



AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



**Piano della Performance**  
**Azienda Ospedaliera di Cosenza**  
**2019/2021**

*Handwritten signature*

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

## 1. PRESENTAZIONE E CONTENUTI

Il Piano della Performance 2019 - 2021 dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza è uno degli strumenti previsti dal D.Lgs n. 150/2009 per valutazione della performance riferita non solo all'amministrazione nel suo complesso, ma a cascata a tutte le sue articolazioni.

Nel D.Lgs n. 74/2017 sono stati evidenziati alcuni punti di attenzione sulla redazione del piano della performance, quali:

- a) allineamento temporale del ciclo della performance con il ciclo di programmazione economico-finanziaria e con quello della programmazione strategica;
- b) innalzamento del valore della programmazione e della centralità della performance organizzativa;
- c) maggiore visibilità ai risultati conseguiti nell'anno o negli anni precedenti;
- d) flessibilità sul grado di copertura del piano della performance.

La performance organizzativa può essere definita in maniera multidimensionale, infatti essa si compone di aspetti che attengono all'attuazione di politiche e conseguente raggiungimento degli obiettivi collegati alle aspettative della collettività, alla concretizzazione di piani e programmi, alla rilevazione della soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi, alla modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali di coloro che ne fanno parte, dello sviluppo quali-quantitativo di relazioni con gli stakeholders, al miglioramento dell'efficienza nell'impiego delle risorse. In generale la performance organizzativa potrebbe essere sintetizzata come un sistema di input - output - outcome dove le dimensioni rilevanti sono rappresentate da:

- a) efficienza, rapporto tra risorse utilizzate e prodotto realizzato;
- b) efficacia, produzione di un output adeguato alle esigenze ed aspettative degli utenti, sia interni che esterni;
- c) stato delle risorse, che misura la quantità e la qualità delle risorse dell'amministrazione e il suo stato di salute;
- d) impatto generato dalle attività messe in campo sui destinatari.

## 2. TERMINOLOGIA DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

Al fine di favorire una migliore comprensione del contenuto del Piano della Performance 2019 - 2021 e per garantire la necessaria trasparenza aziendale si ritiene necessario fornire le definizioni di alcuni termini specifici riportati all'interno del piano.

**Performance organizzativa:** è il livello di performance ottenuta dall'Azienda nel suo complesso, ovvero dalle singole Strutture Organizzative nelle quali essa si articola;

**Performance individuale:** è il livello di performance ottenuto dai singoli individuale;

**Ciclo di gestione della performance:** è il processo aziendale utilizzato per definire gli obiettivi e i piani di attività a essi collegati, attraverso cui si provvede alla misurazione, alla valutazione e alla rendicontazione dei risultati perseguiti alla fine del ciclo;

**piano della performance:** è l'insieme degli obiettivi strategici e operativi su cui si fonda l'attività aziendale; viene approvato e revisionato annualmente dalla Azienda;

**Misurazione della performance:** è l'attività di analisi degli scostamenti tra i singoli obiettivi prefissati e i conseguenti risultati raggiunti, rapportati ad indicatori misurabili in termini quantitativi e/o economici, oppure riferiti a processi organizzativi e/o di qualità e/o di soddisfazione dei bisogni della popolazione e degli utenti;

**Valutazione della performance:** è l'attività di valutazione dei risultati ottenuti sulla base della misurazione della performance;

**Indicatore:** è un elemento caratteristico del processo, è misurabile ed evidenzia significative informazioni sull'efficacia, sull'efficienza o sulla qualità dell'attività realizzata ovvero sul grado di raggiungimento del singolo obiettivo.

**Stakeholder:** è un gruppo di individui, che può essere influenzato direttamente o indirettamente dal raggiungimento degli obiettivi aziendali o, comunque, anche solamente dalla sua azione;

**Outcome:** è l'effetto prodotto ed il risultato finale dell'azione svolta dall'azienda, dal punto di vista del destinatario del servizio erogato o reso.

### 3. INFORMAZIONI D'INTERESSE PER GLI STAKEHOLDERS ESTERNI

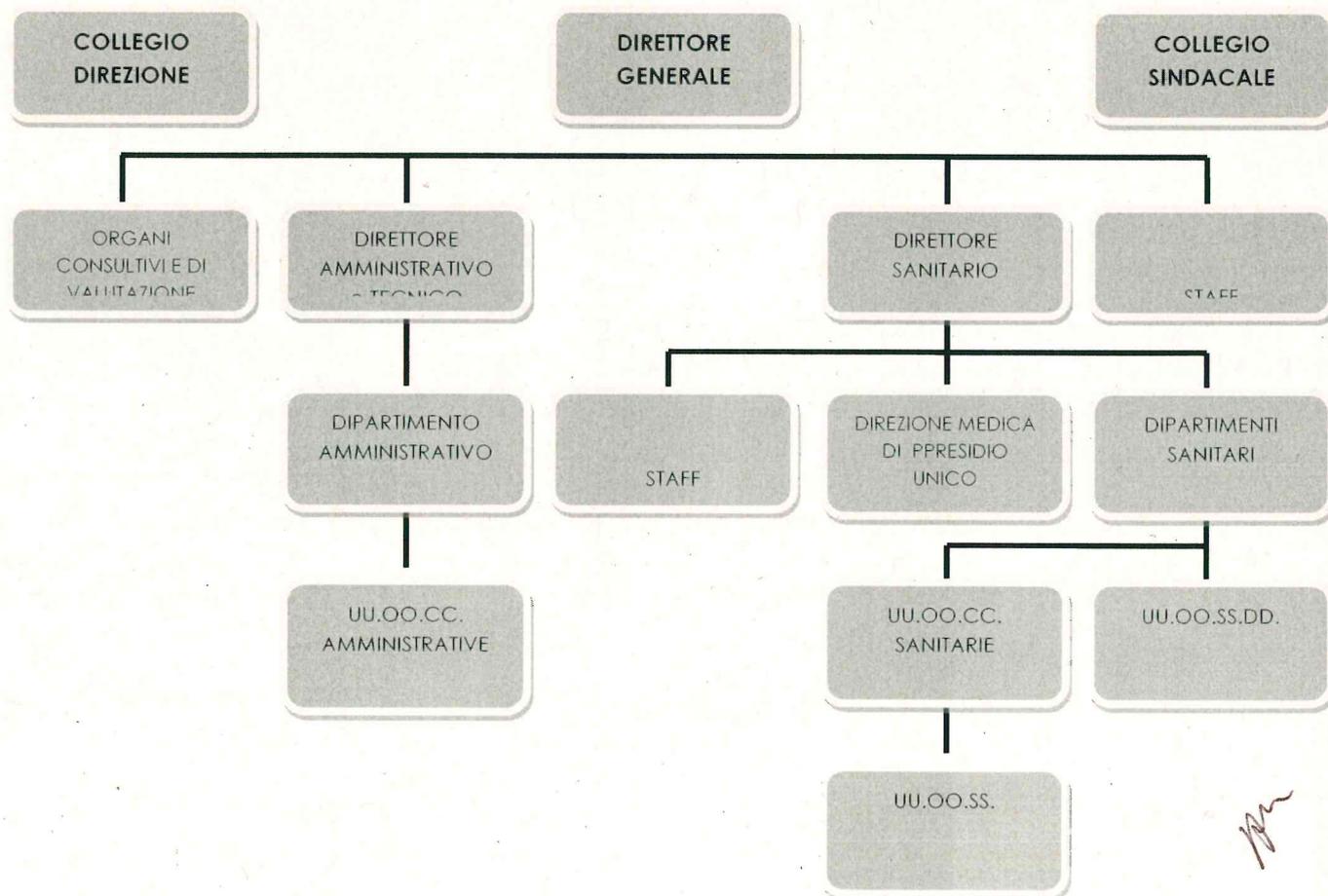
#### 3.1. CHI SIAMO

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è un ente con personalità giuridica pubblica, avente autonomia imprenditoriale, costituito ai sensi e per gli effetti del Decreto del Presidente della Giunta Regione Calabria n. 170 dell'8 febbraio 1995 e ai sensi degli artt. 3 e 4 del D.Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999, e successive modifiche ed integrazioni. Ha sede legale in Cosenza, via San Martino, ove è situato il centro direzionale, nel quale sono ubicati gli uffici della Direzione Generale e vengono svolte anche le attività aziendali di supporto. Opera senza fine di lucro, è organicamente inserita nel Servizio Sanitario della Regione Calabria e assolve al compito istituzionale di promuovere, attraverso programmi coerenti con i principi e con gli obiettivi indicati dalla pianificazione sanitaria ed assistenziale, azioni tese al miglioramento delle condizioni di vita della popolazione.

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'Azienda, responsabile della gestione complessiva

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

della stessa, esercita le competenze di governo e di controllo, nomina i responsabili delle strutture operative. E' coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario, da lui nominati. Il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario costituiscono la Direzione Aziendale che assicura la direzione strategica dell'Azienda attraverso la funzione generale di pianificazione, programmazione, indirizzo e controllo. I Direttori, Amministrativo e Sanitario, partecipano, per specifica responsabilità (anche attraverso l'espressione di pareri) alla gestione dell'Azienda. Il Collegio Sindacale, è formato da tre componenti e dura in carica tre anni. Il Collegio esercita le funzioni di verifica in ordine alla regolarità amministrativa e contabile dell'attività aziendale, di vigilanza sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, esamina ed esprime valutazioni sul bilancio d'esercizio. Il Collegio di Direzione, di cui il Direttore Generale si avvale per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il Collegio di Direzione concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero - professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione per l'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e per l'utilizzazione delle risorse umane.



# Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili disponibili di diritto e di fatto e viene conservato ed incrementato nel tempo per meglio assicurare il soddisfacimento dei bisogni degli utenti del Servizio Sanitario Nazionale, cui eroga prestazioni e servizi.

L'Azienda, ai sensi e per gli effetti del secondo comma, art. 5 del D.Lgs. n°502/1992, dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata. I beni mobili e immobili, utilizzati per il perseguimento dei fini istituzionali, costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dagli artt. 828, 829, 830 c.c.

L'Azienda riconosce la valenza strategica del patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione tecnologica e strutturale dell'offerta di salute. A tal fine può adottare iniziative di investimento anche mediante processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa la necessaria autorizzazione regionale ex art. 5 c. 2 del D.Lgs n°502/1992.

L'Azienda provvede alla salvaguardia, alla valorizzazione e all'aumento della redditività del patrimonio immobiliare indisponibile e disponibile, anche mediante una corretta procedura di ammortamento finalizzata al reintegro delle risorse disponibili.

I principali impegni che l'Azienda ha fatto propri ed intende sviluppare a beneficio dei cittadini sono:

- competenza, eccellenza e autorevolezza professionale;
  - ascolto e coinvolgimento;
  - motivazione e valorizzazione del capitale intellettuale;
  - attività sinergiche multidisciplinari e interprofessionali;
  - affidabilità, qualità, sicurezza e appropriatezza delle prestazioni;
  - innovazione tecnologica e organizzativa;
  - consolidamento dei rapporti con le strutture sanitarie della rete provinciale, regionale e nazionale e forte integrazione con l'Azienda Sanitaria territoriale, con gli Enti Locali, le associazioni di Volontariato nella ricerca di sinergie per il raggiungimento di obiettivi comuni ; che si concretizza in risposte di qualità al bisogno sanitario delle persone:
- qualità del sistema di governo aziendale;
  - equità e trasparenza;
  - equilibrio economico finanziario.
- 

## 3.2. MANDATO ISTITUZIONALE E MISSION

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza costituisce un polo sanitario di alta specialità che, per le

specifiche professionalità presenti, per il complesso di tecnologie innovative e tipologia di prestazioni offerte, è un punto di eccellenza sia per la sanità calabrese che per quella nazionale. La sua mission è di garantire a tutti gli utenti i più elevati livelli di salute. L'azienda inoltre per molte patologie riveste il ruolo di Centro di Riferimento Regionale oltre a partecipare attivamente al programma di procurement –trapianto di rene e vanta una Vision perfettamente in linea con i nuovi orientamenti ed i nuovi protocolli di trattamento delle complesse patologie di proprio interesse. Inoltre l'Azienda Ospedaliera di Cosenza sta integrando, attraverso la stipula di protocolli d'intesa interaziendali, la propria attività non solo per poter garantire una migliore continuità assistenziale tra ospedale e territorio, ma anche per rispondere all'annoso problema delle liste di attesa, che in alcuni casi provoca la fuga dei pazienti verso gli ospedali di altre regioni. L'Azienda Ospedaliera di Cosenza è inoltre dotata di tecnologie avanzate che permettono sempre più di rispondere in maniera veloce e mirata ai bisogni di salute del cittadino. L'innovazione non è solo tecnologica ma anche organizzativa; infatti negli ultimi anni in azienda sono stati prima sperimentati e poi resi operativi percorsi e strategie che permettono di rispondere a criteri di appropriatezza assistenziale ma anche alle esigenze stesse dell'utenza che ne hanno fatto come nel caso della Neuroradiologia, della Medicina Nucleare, della Stroke, della attività di Ablazione percutanea ecoguidata, della Chirurgia Bariatrica, la Terapia del dolore e tante altre dei veri e propri fiori all'occhiello. L'Azienda di Cosenza può affrontare le sfide terapeutiche realizzando il dinamico trasferimento delle conoscenze scientifiche all'applicazione pratica al letto del malato, offrendo l'opportunità di servirsi delle nuove tecnologie mediche.

La professionalità da tutti dimostrati hanno permesso di raggiungere importanti traguardi.

#### **4. L'ORGANIZZAZIONE**

La struttura organizzativa dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza è composta da Dipartimenti. Sulla base delle responsabilità attribuite dalla Direzione Strategica e gestite dalla stessa articolazione organizzativa, le strutture si caratterizzano nell'ambito dell'organigramma per essere complesse, semplici a valenza dipartimentale o semplici. La vigente articolazione è espressione dell'Atto Aziendale e s.m.i.. Tale Atto consiste nel documento adottato dal Direttore Generale e approvato dalla Giunta Regionale, che individua le modalità organizzative finalizzate alla realizzazione degli obiettivi previsti nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria nazionale e regionale, nel rispetto dei criteri di efficienza, efficacia, qualità, appropriatezza ed economicità che sostengono l'intero sistema. Sviluppa sia gli aspetti strutturali che caratterizzano l'Azienda Ospedaliera di Cosenza nella sua fisicità, sia gli aspetti che ne disciplinano il funzionamento e la connotano nella sua dinamicità.

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di organizzazione e di gestione operativa delle

## Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

attività dell'Azienda e rappresenta la struttura fondamentale per la organizzazione e la gestione della produzione dei servizi e delle prestazioni assistenziali. Il dipartimento è costituito dall'aggregazione di almeno cinque (5) unità operative complesse ed, eventualmente, di unità operative semplici a rilevanza dipartimentale, generalmente, fra loro omogenee, omologhe, affini o complementari, che perseguono comuni finalità e che, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale e/o gestionale, sono tra loro interdipendenti.

Il modello dipartimentale individuato dall'Azienda per l'organizzazione delle proprie attività assistenziali e amministrativo, al fine di garantire risposte unitarie, flessibili, tempestive, razionali e complete rispetto ai compiti assegnati alle singole unità operative aziendali, è quello del dipartimento strutturale.

In casi particolari, in applicazione di disposizioni regionali o su iniziativa congiunta con altre aziende del Servizio Sanitario Regionale, l'Azienda ha istituito dipartimenti interaziendali.

Il dipartimento partecipa alla negoziazione con la Direzione Strategica delle unità operative ad esso afferenti, restando in capo alle singole unità operative il ruolo di centro di responsabilità e di costo nei confronti delle risorse a ciascuna assegnate.

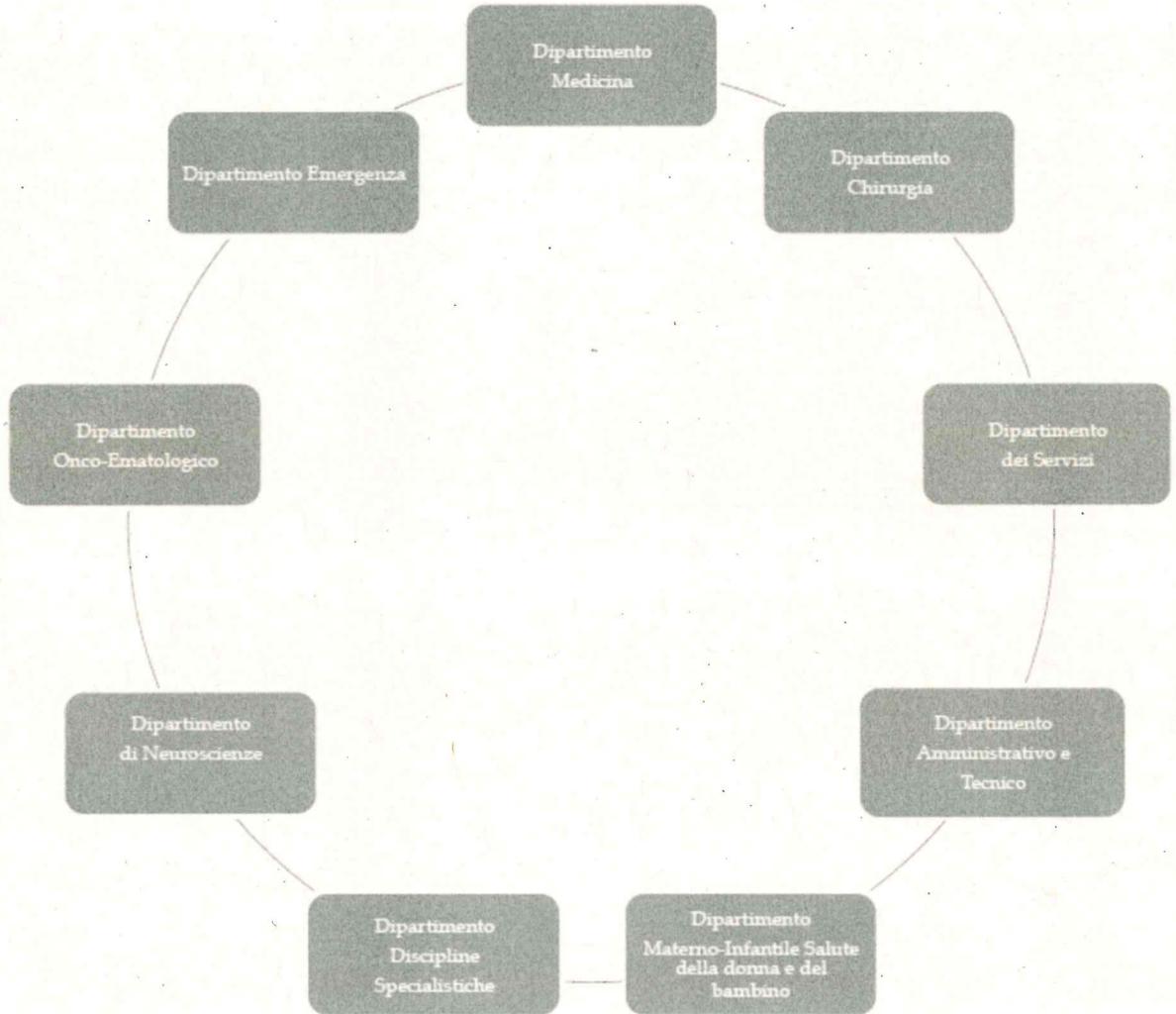
Il funzionamento del dipartimento è definito con apposito atto avente natura regolamentare.

*Mur*

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

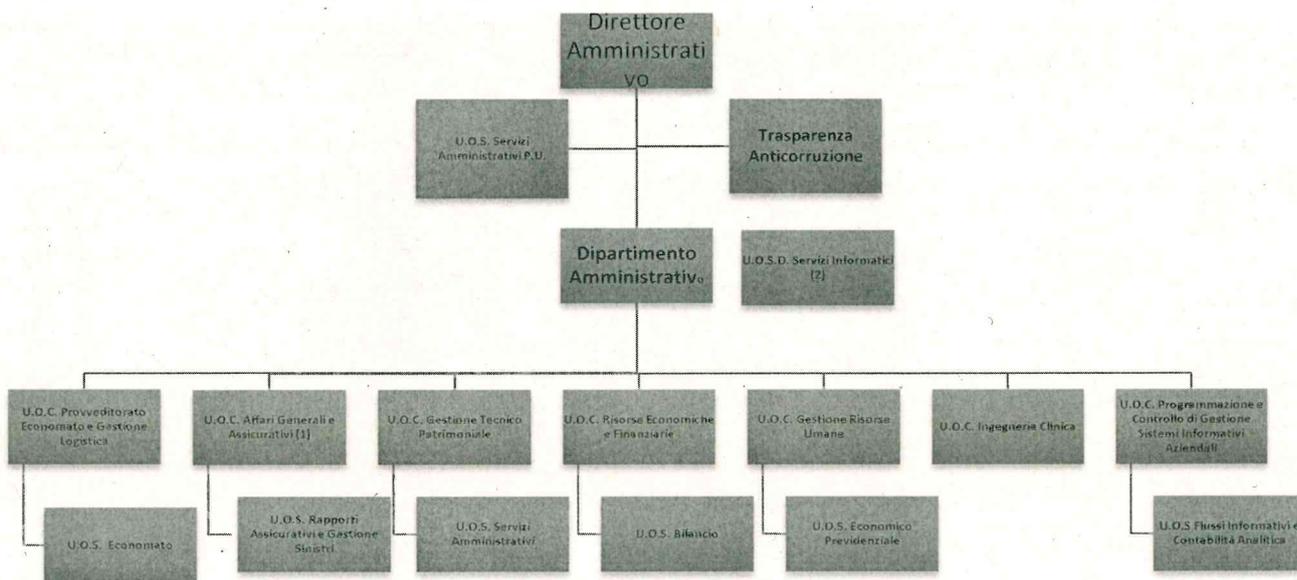
---

L'Azienda individua i seguenti dipartimenti:



*M*

Organigramma - Direttore Amministrativo



*[Handwritten signature]*

## Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

La Struttura organizzativa nel suo complesso, sanitaria e tecnico - amministrativa, garantisce lo svolgimento dei compiti istituzionali assegnati all'azienda.

Le Aziende Ospedaliere sono sistemi organizzativi tra i più complessi, che hanno come "mission" l'assistenza. Sono chiamate a un miglioramento continuo che, solo il circolo virtuoso delle conoscenze e delle buone pratiche, può alimentare. Tutto ciò che l'organizzazione aziendale non deve essere solo caratterizzata dalla multidisciplinarietà e/o multiprofessionalità ma anche dalla capacità di adattamento e cambiamento. L'organizzazione aziendale sanitaria è forse la principale dimensione nel processo di cambiamento. Pianificazione strategica, programmazione ciclica delle attività, gestione delle risorse e orientamento all'utenza e coinvolgimento del cittadino sono concetti cardine e imprescindibili nel percorso di rinnovamento che negli ultimi anni ha subito e sta subendo il SSN. Mantenere un SSN sostenibile è ormai una delle priorità per chi si occupa di sanità, a tutti i livelli; tutto questo può realizzarsi solamente rinnovando, rendendo il sistema più efficace ed efficiente, adottando nuovi modelli organizzativi che rendano più lean le aziende, mutando in maniera creativa i profili professionali, per renderli più idonei ai cambiamenti in atto. Innovare significa ottenere cambiamenti e non solo proporre nuovi modelli o sistemi. L'innovatore ha idee brillanti, in qualche modo rivoluzionarie, prende dei rischi e prosegue quando gli altri si sono ormai fermati ed è per questo che un'organizzazione, in particolare quella sanitaria non si può permettere di restare al palo quando c'è un cambiamento o quando c'è la necessità di mutare i propri assetti. Una azienda sanitaria deve essere una organizzazione flessibile, strutturata in maniera tale da far fronte alle evoluzioni dei modelli organizzativi e degli scenari normativi. L'operatività e le sue funzioni all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza vengono svolte nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza dalle strutture organizzative alle quali sono assegnate risorse umane, materiali, tecnologiche e strutturali, gestite in base a una precisa organizzazione e programmazione aziendale e monitorate principalmente attraverso lo strumento del budgeting. L'organizzazione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza si articola in:

- dipartimenti
- Strutture Complesse e staff della Direzione Generale, Direzione Amministrativa e Direzione sanitaria;
- strutture complesse;
- strutture semplici dipartimentali;
- strutture semplici;
- incarichi di alta specializzazione;
- incarichi professionali;
- posizioni organizzative;

Il personale dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2018 era composto da 1637 unità di cui 69 a tempo determinato.

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

**Tabella 1. Personale ospedaliero Azienda Ospedaliera di Cosenza al 31/12/2018**

	2017	ASSUNTI	CESSATI	2018
DIRIGENZA MEDICA	395	49	33	411
<b>TOTALE</b>				<b>411</b>
DIRIGENZA NON MEDICA SANITARIA	24	1	0	25
DIRIGENZA NON MEDICA PROFESSIONALE	3	0	0	3
DIRIGENZA NON MEDICA AMMINISTRATIVA	4	1	0	5
<b>TOTALE</b>				<b>33</b>
PERSONALE SANITARIO	792	75	76	791
PERSONALE TECNICO	194	23	13	204
PERSONALE AMMINISTRATIVO	136	2	9	129
<b>TOTALE</b>				<b>1124</b>
<b>TEMPO DETERMINATO</b>				
DIRIGENZA MEDICA T.D.	30	6	25	11
DIRIGENZA SANITARIA T.D.	0	1	0	1
DIRIGENZA NON MEDICA SANITARIA T.D.	0	0	0	0
PERSONALE SANITARIO T.D.	85	15	61	39
PERSONALE TECNICO T.D.	18	0	0	18
<b>TOTALE</b>				<b>69</b>

## 5. IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

I riferimenti normativi principali relativi al Piano della Performance sono contenuti in alcuni articoli del titolo 1 del Decreto 150/09 e s.m.i. che ne delineano le modalità di redazione e le finalità.

In particolare:

- l'art. 5, al comma 1, statuisce che "gli obiettivi sono programmati su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità organizzative. Gli obiettivi sono definiti in coerenza con quelli di bilancio indicati nei documenti programmatici...";
- l'art. 10 al comma 1 punto a), stabilisce che le Amministrazioni redigano, annualmente entro il 31 gennaio il Piano della performance documento programmatico triennale, che è definito dall'organo di indirizzo

*ma*

## Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

politico amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione..... e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

- l'art. 15, alle lettere a e b del comma 2, definisce la responsabilità dell'organo di indirizzo politico-amministrativo nella emanazione di "direttive generali contenenti gli indirizzi strategici" e nella definizione, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, del Piano;
- delibera Civit 88/2010, linee guida per la definizione degli standard di qualità.
- delibera Civit 89/2010, indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.
- delibera Civit 112/2010, struttura e modalità di redazione del piano della performance.
- delibera Civit 113/2010, applicazione agli enti del Servizio Sanitario Nazionale Mattoni SSN, Mattoni 8, Misura dell'Outcom.
- L.R. n°3/2012, linee guida regionali in materia di valutazione delle performance nel Servizio Sanitario Regionale.
- *comma 524 punto a) della Legge di stabilità 2016.*
- Decreto del Dirigente Regione Calabria 3262 del 21.03.2014 avente ad oggetto "Approvazione schema di Regolamento aziendale del Sistema di misurazione e valutazione della Performance individuale – Programma operativo 2013-2015 – Programma 10 obiettivo 10.1.6.
  - Decreto Legislativo n.517/1993;
  - Patto per la Salute 2010 - 2012;
  - Patto per la Salute 2014 - 2016;
  - Manovre economiche nazionali (Spending Review) e Leggi di Stabilità annuali;
  - Legge n.190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione";
  - Decreto Legislativo n.33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della pubblica amministrazione";
  - Decreto Ministeriale n.70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

La programmazione aziendale negli ultimi anni è stata influenzata dal ridimensionamento che ha subito il Fondo Sanitario Nazionale che di riflesso si è ripercosso sul Sistema Regionale e dal Piano di Rientro adottato dal Commissario ad Acta ed imposto alle Aziende Salutari del SSR. Nel corso degli ultimi anni il top management dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha dovuto mettere in campo una serie di azioni virtuose per far convivere, con scarse risorse, il piano di rientro, la qualità delle cure e l'appropriatezza organizzativa. La programmazione di un'azienda salutare non è solamente di tipo economico, ma anche e soprattutto di tipo organizzativo.

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

## IL CONTESTO ESTERNO

### 5.1 Analisi del contesto esterno.

L'Azienda, quale struttura a rilevanza regionale ad alta specializzazione, nel rispetto delle indicazioni fornite dal Dipartimento Tutela della Salute e del Commissario ad Acta per il Piano di rientro ed in ragione dell'abbattimento dei ricoveri inappropriati in strutture di degenza, offre prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche specialistiche agli utenti del territorio che si rivolgono ad essa, utilizzando anche il servizio reso dall' area di Emergenza-Urgenza. Mediante la specifica attività di integrazione con l'A.S.P. di Cosenza, l'A.O. è impegnata nella realizzazione di specifici percorsi assistenziali di gestione integrata di pazienti bisognosi di diagnosi e cura, con malattia in fase avanzata di qualsiasi origine e/o affetti da patologie dolorose croniche (Rete integrata delle cure palliative con la Terapia del Dolore sul modello Hub and Spoke).

Inoltre, l'Azienda Ospedaliera di Cosenza, in ottemperanza a quanto previsto dal D.C.A. n° 30 del 3 marzo 2016 garantisce l'omogeneità e la continuità tra il sistema di emergenza territoriale 118 e i PP.SS./DEA che sono le componenti essenziali del complesso sistema dell'emergenza sanitaria. Il sistema di emergenza vede coinvolti i diversi elementi: Centrali operative 118 e i Dipartimenti di emergenza/urgenza ed accettazione (DEA), tra loro integrati e cooperanti nel raggiungimento di obiettivo comune. Obiettivo prioritario dell'Azienda Ospedaliera è garantire l'adeguatezza della rete emergenza urgenza, adottando tutti gli accorgimenti necessari a consentire che gli accessi al pronto soccorso siano realmente urgenti.

### 5.2 Analisi del contesto interno.

Come previsto dal D.C.A. n°30 del 3 marzo 2016, avente ad oggetto " Approvazione documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete dell'emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti" gli Stabilimenti Ospedalieri dell'Azienda dovranno essere in grado di offrire competenze e tecnologie sofisticate e complesse per rispondere, in modo armonico e coordinato, ai molteplici fabbisogni di assistenza della popolazione.

Dovranno, altresì, realizzare le prescrizioni regionali in relazione:

- al consumo e alla produzione delle prestazioni ospedaliere;
  - alla appropriatezza dei ricoveri effettuati nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza (OBI, PAC, APA, prestazioni ambulatoriali, controllo DRG ad alto rischio di inappropriatazza);
- al numero dei posti letto necessari all'espletamento delle prestazioni richieste;
  - al numero delle strutture complesse necessarie a garantire la produzione e la relativa collocazione delle stesse.

La rete ospedaliera terrà conto, nella gestione, della necessità di integrarsi con le altre reti regionali riguardo all'emergenza-urgenza territoriale.

Inoltre l'Azienda Ospedaliera avrà puntuale considerazione delle eventuali analisi specifiche effettuate

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza, relativamente alle indagini epidemiologiche sulla situazione dei propri residenti.

Le scelte aziendali sono comunque influenzate non solo da vincoli di bilancio e indicatori sanitari, ma anche dai compiti cui l'azienda deve adempiere, ossia l'alta specializzazione, l'emergenza, ma anche l'attività tipica di un ospedale cittadino.

## **6. Il Ruolo dell'AO nella rete Emergenza-Urgenza**

L' Azienda Ospedaliera di Cosenza è Centro Hub sede di D.E.A. di II livello della rete dell' emergenza. La struttura, sede di D.E.A. di II livello, serve un bacino di utenza compreso tra 750.000 e 1.200.000, è dotata di tutte le strutture previste per l' Ospedale di I livello, nonché delle strutture che attengono alle discipline più complesse non previste nell' Ospedale di I livello, tra le quali: Cardiologia con emodinamica interventistica h.24, Neurochirurgia, Chirurgia Vascolare, Chirurgia Toracica, Endoscopia digestiva, Broncoscopia interventistica, Rianimazione pediatrica e neonatale, Neuroradiologia con interventistica, Radiologia interventistica, Neurologia con Stroke di 2° livello; sono presenti h.24 i Servizi di Radiologia con T.A.C. ed Ecografia, Laboratorio, Servizio Immunotrasfusionale, con guardia Medica attiva e Neuroradiologia in reperibilità nonché altre eventuali discipline di alta specialità.

Il Pronto Soccorso realizza interventi diagnostico-terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente (anche di alta complessità) e di ricovero, in maniera da dare una risposta a tutti i bisogni sanitari complessi della popolazione.

E' dotato di letti tecnici di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I.) pediatrici e ostetrico-ginecologici.

Il modello organizzativo prevede l' individuazione di un organico medico dedicato all' Emergenza -Urgenza, inquadrato nella disciplina specifica così come prevista dal D.M. 30-01-98 (Medicina e Chirurgia d' Accettazione e d' Urgenza).

Si applica il Sistema "Triage", quale strumento organizzativo rivolto al governo degli accessi per acuti, uniformando i sistemi di risposta all' emergenza -urgenza ai criteri generali contenuti nelle Linee guida emanate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 25 ottobre 2001, in tema di triage Accordo Stato Regione del 25 ottobre 2001-G.U. del 7 dicembre 2001, n.285).

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

## 7. Attività in ALPI

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza ha approvato il regolamento sull'attività libero professionale intramuraria, in ottemperanza alle disposizioni e normative regionali in merito.

Per la gestione dell'Alpi, si è provveduto ad ottemperare pertanto a quanto previsto nel regolamento aziendale, e precisamente alla verifica e congruità delle domande che di volta in volta sono state presentate, all'accertamento della effettuabilità delle prestazioni richieste, dell'impegno orario, della disponibilità dei locali e alla verifica delle prestazioni erogate nell'ambito dell'U.O.C. di appartenenza.

Successivamente, dopo l'autorizzazione delle istanze prodotte, a seguito della convalida del Direttore Sanitario P.U., si è provveduto ad inserire i dati utili nel software in dotazione, predisponendo le agende e trasmettendone comunicazione al professionista, nel rispetto di quanto previsto nell'atto aziendale stesso.

Sono stati, pertanto, verificati i volumi di attività in Alpi ed i relativi tempi di attesa al fine di procedere all'allineamento.

Per i dirigenti medici che sono autorizzati allo svolgimento dell'Alpi allargata, è prevista una presentazione del software in uso con relativa formazione, per garantire l'esecuzione della prenotazione e della fatturazione della prestazione resa in LAP.

E' stata prevista per quest'ultimi l'infrastruttura di rete per il collegamento con l'azienda che consente:

- l'esplicitamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico
- la rilevazione del numero di pazienti visitati
- la rilevazione degli estremi dei pagamenti

Il pagamento delle prestazioni rese in Alpi è stato effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurano la tracciabilità delle corrisposizioni di qualsiasi importo (Pos). Sono stati inoltre definiti gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurarsi la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, ivi, compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. Per questi ultimi si sta procedendo a una attenta revisione.

E' stato attivato un sistema di contabilità separata ed adottare misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o di forme di concorrenza sleale. E' stato costituito apposito Organismo Paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale Alpi ed è stata prevista la timbratura del cod.77 per monitorare l'accesso all'intramoenia svolta all'interno della struttura ospedaliera.

Nel 2017, i dirigenti medici con rapporto esclusivo erano 348 di cui:

162 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi di cui:

- 130 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi all'interno degli spazi aziendali;
- 32 n. dirigenti medici che esercitano l'Alpi al di fuori degli spazi aziendali;

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

47 n. di dirigenti con rapporto non esclusivo;

I volumi ottenuti sono stati:

- n. prestazioni 17.717;
- importo totale 1.668.476,70.

## 8. L'AZIENDA IN CIFRE

L'Azienda Ospedaliera espleta la sua attività istituzionale attraverso i suoi 3 presidi; si riportano di seguito i dati maggiormente significativi relativi all'anno 2017 rispetto agli anni precedenti.

ATTIVITÀ ANNO 2015	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	
Casi trattati in regime ordinario	20.892
Casi trattati in regime day hospital	3.354
Casi trattati in regime day surgery	1.681
Prestazioni APA e PAC	7.185

NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2015	
Interventi chirurgici	9.353

PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2015	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	852.969

ATTIVITÀ ANNO 2016	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	
Casi trattati in regime ordinario	21.108
Casi trattati in regime day hospital	2.891
Casi trattati in regime day surgery	1.725
Prestazioni APA e PAC	13.652

NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2016	
Interventi chirurgici	7.478

PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2016	
Prestazioni ambulatoriali per esterni	739.716

ATTIVITÀ ANNO 2017	
NUMERO CASI TRATTATI DALLE UNITÀ OPERATIVE	

*Ru*

## Azienda Ospedaliera di Cosenza

Casi trattati in regime ordinario	22.006
Casi trattati in regime day hospital	2.679
Casi trattati in regime day surgery	1.339
Prestazioni APA e PAC	16.721

### NUMERO CASI INTERVENTI CHIRURGICI ANNO 2017

Interventi chirurgici	7.403
-----------------------	-------

### PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2017

Prestazioni ambulatoriali per esterni	742.656
---------------------------------------	---------

### ATTIVITÀ PRONTO SOCCORSO

DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE PRONTO SOCCORSO					ANNO 2015 HSP.24
	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI	NUMERO PRESTAZIONI
gen-15	1.121	6.438	111	19	30.000
feb-15	1.034	5.290	97	11	28.000
mar-15	1.081	6.139	96	20	29.200
apr-15	1.099	5.928	74	9	29.500
mag-15	1.164	6.444	84	14	30.400
giu-15	988	6.522	92	12	30.700
lug-15	1.193	6.420	92	8	29.500
ago-15	1.076	6.679	89	14	30.100
set-15	1.056	5.926	98	9	28.200
ott-15	1.068	6.279	91	17	29.300
nov-15	1.016	6.038	101	15	29.100
dic-15	1.153	5.774	82	12	29.150
<b>TOTALE</b>	<b>13.049</b>	<b>73.877</b>	<b>1.107</b>	<b>160</b>	<b>353.150</b>

*Man*

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

<b>DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE</b>	<b>ANNO 2016</b>
<b>PRONTO SOCCORSO</b>	<b>HSP.24</b>

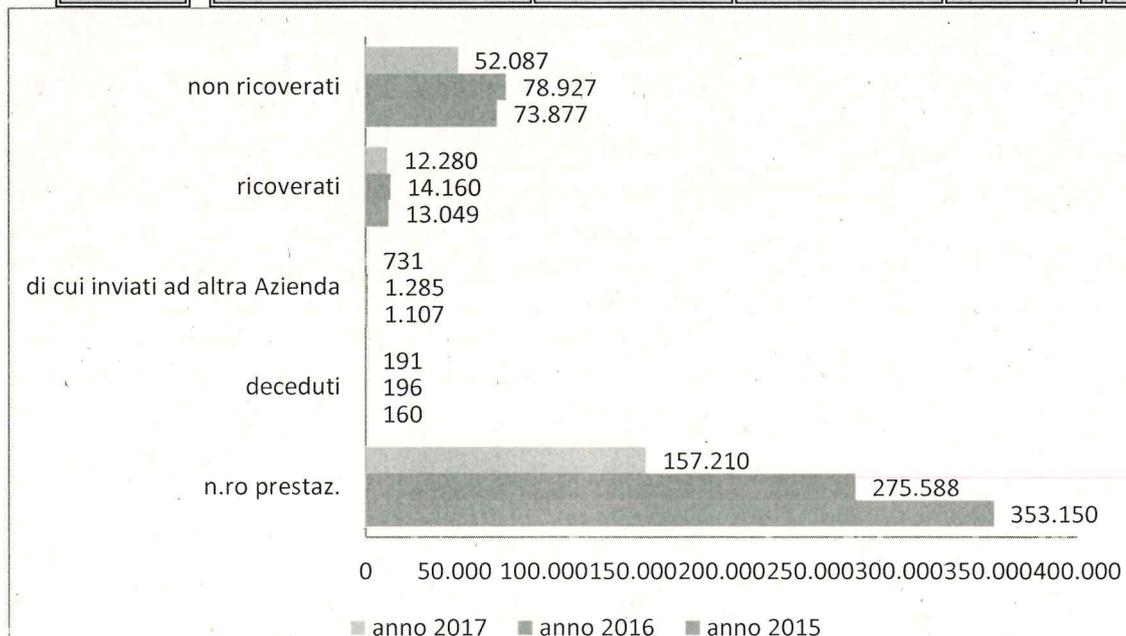
	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI		NUMERO PRESTAZIONI
gen-16	1.160	6.980	104	15		29.303
feb-16	1.150	6.680	119	16		29.542
mar-16	1.170	7.160	147	11		29.470
apr-16	1.152	7.312	140	17		25.020
mag-16	1.129	7.357	117	18		23.686
giu-16	1.041	5.863	121	18		21.600
lug-16	1.161	6.725	117	18		19.398
ago-16	1.253	6.718	105	11		20.678
set-16	1.361	5.467	45	14		19.693
ott-16	1.227	6.464	95	17		18.178
nov-16	1.128	6.084	85	15		19.200
dic-16	1.228	6.117	90	26		19.820
<b>TOTALE</b>	<b>14.160</b>	<b>78.927</b>	<b>1.285</b>	<b>196</b>		<b>275.588</b>

*De*

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

<b>DAY HOSPITAL, NIDO, PRONTO SOCCORSO, OSPEDALIZZAZIONE DOMICILIARE</b>	<b>ANNO 2017</b>
<b>PRONTO SOCCORSO</b>	<b>HSP.24</b>

	RICOVERATI	NON RICOVERATI	DI CUI INVIATI AD ALTRA AMMINISTRAZIONE	DECEDUTI		NUMERO PRESTAZIONI
gen-17	1106	5396	84	22		17540
feb-17	1098	4715	47	16		13645
mar-17	1104	5200	79	11		15964
apr-17	953	3963	58	10		12350
mag-17	1026	4173	62	17		15600
giu-17	955	4010	69	11		12852
lug-17	1017	4013	41	6		12025
ago-17	1079	5491	54	18		12379
set-17	961	3793	53	15		10813
ott-17	1039	3999	54	22		11609
nov-17	962	3750	63	23		11234
dic-17	980	3584	67	20		11199
<b>TOTALE</b>	<b>12280</b>	<b>52087</b>	<b>731</b>	<b>191</b>		<b>157210</b>



*Handwritten signature*

# Azienda Ospedaliera di Cosenza

---

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza si è distinta nel corso dell'anno per molteplici iniziative che si ricorda l'attività di pet-therapy soprattutto in Oncologia Pediatrica, clown in corsia, la scuola in ospedale. Tutte queste iniziative fanno sì che l'Azienda Ospedaliera di Cosenza sia sempre più un ospedale con il cittadino al centro del sistema, dove umanizzazione e cura si fondono in un connubio imprescindibile per rispondere sempre più alle esigenze dell'utenza.

Una attività che caratterizza di sicuro una Azienda Ospedaliera è quella trapiantologica.

L'Azienda partecipa al programma di procurement-trapianti di rene della Regione Calabria.

## 9. IL BILANCIO

La tipologia dei ricavi dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza rimane sostanzialmente imperniata sulle consuete categorie della mobilità sanitaria, dei contributi in conto esercizio dalla Regione e delle così dette entrate proprie. Il sistema di remunerazione per le strutture erogatori del sistema sanitario regionale prevede, infatti, l'assegnazione di una quota onnicomprensiva per tutte le funzioni, più il finanziamento a prestazione della restante attività, sia che venga resa alle aziende territoriali regionali sia che venga rivolta a cittadini di provenienza extraregionale. I ricavi per Contributi in c/esercizio, che ammontano a €72.140.064,11 nel 2017, in incremento rispetto al precedente esercizio in cui tale voce ammontava a €68.275.580,49. Per quanto attiene il valore della produzione l'Azienda ospedaliera di Cosenza, rispetto al 2016 che era di € 190.139.059,47. Si registra nel 2017, un incremento di oltre 6 milioni e mezzo di €, infatti, il fatturato complessivo è stato di € 196.633.363,26.

I costi complessivi dell'esercizio 2017 sono risultati ammontare ad € 191.348.078,61 segnando un aumento di € 2.276.230,83 (+1,19%) rispetto al bilancio di esercizio rispetto al bilancio di esercizio del 2016 (€ 189.071.847,78).

Per quanto attiene il fattore produttivo del personale, l'Azienda, nella gestione, si è attenuta ai vincoli disposti dalla normativa nazionale e regionale e, a conclusione dell'esercizio, si è registrato un onere, al netto dell'IRAP, di € 101.621.171,47 (2017). Si rileva pertanto un decremento complessivo per l'anno 2016 pari a - € 146.759,53 (-0,14%) rispetto all'esercizio precedente (€ 101.767.931,00 (2016)). Tale decremento può essere attribuito al fatto del collocamento in quiescenza di unità di personale rispetto alle unità di nuova assunzione.

I beni sanitari con un ammontare complessivo di € 44.102.521,48 nel 2017, segnano un incremento rispetto al 2016 (ove il costo era di € 41.988.083,89 pari a + 5%).

L'esercizio 2017 si è chiuso con un utile di € 155.241,24. Tale risultato conferma l'equilibrio dei conti aziendali. Contestualmente va evidenziato che l'Azienda ha stornato ad investimenti, ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. 118/2011, contributi in c/esercizio per un importo complessivo di € 3.012.720,77.

## **10. COERENZA TRA PIANO DELLA PERFORMANCE, PROGRAMMAZIONE ECONOMICA - FINANZIARIA E SISTEMA DI BUDGETING**

In premessa si è evidenziato come il Piano della Performance sia uno degli strumenti previsti dal D.Lgs n. 150/2009 per valutazione della performance; l'articolo 5 comma 1 (obiettivi definiti in coerenza con quelli del bilancio) e l'articolo 10, comma 1, lettera a) (adozione di un documento denominato piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della performance finanziaria e di bilancio dove siano individuati indirizzi e obiettivi strategici e operativi) del suddetto decreto ,stabiliscono quindi i paletti all'interno Dei quali ci si debba muovere per definire il piano della performance in maniera integrata con il processo di programmazione, con il sistema di budgeting e con il bilancio di previsione. Il ciclo di gestione della performance deve essere strutturato in modo tale che gli obiettivi assegnati siano correlati e collegati alla pianificazione strategica. Le principali componenti per poter gestire il ciclo sono quindi: il

bilancio di previsione annuale, linee strategiche di indirizzo, piano della performance e sistema di budgeting, per l'assegnazione degli obiettivi alle singole strutture.

### **10.1 BILANCIO ANNUALE DI PREVISIONE E BILANCIO DI ESERCIZIO**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza con deliberazione del Direttore Generale n. 43 del 30.04.2018, successivamente rettificata con deliberazioni n. 354 del 29.06.2018 e n. 357 del 02.07.2018, ha approvato il Bilancio di esercizio anno 2017 e con Deliberazione del Direttore generale n. 477 del 30.10.2017 ha adottato il bilancio preventivo economico dell'anno 2018 e del programma triennale degli investimenti.

Per la redazione di quest'ultimo è stata recepito il D CA n. 74 del 05.05.2017, con il quale è stato approvato il " Riparto provvisorio del Fondo Sanitario regionale a destinazione indistinta e vincolata per l'anno 2016". ed il DCA n. 104 del 28.09.2016 . con cui sono state individuate le Aziende del SSR da sottoporre al piano triennale di Rientro.

Il monitoraggio degli scostamenti rispetto al bilancio di previsione viene effettuato tramite strumenti contabili quali modelli ministeriali - regionali CE per il Conto Economico, report di monitoraggio mensile della spesa del personale e alcuni report di contabilità analitica per centro di costo, con particolare interesse ai consumi di farmaci, presidi e diagnostici.

## **LINEE STRATEGICHE DI INDIRIZZO**

Le linee strategiche d'indirizzo espongono gli obiettivi strategici aziendali da perseguire e da ribaltare alle strutture coinvolte nel processo di budgeting

## **11. PIANO DELLA PERFORMANCE**

Il Piano della Performance è lo strumento di collegamento tra gli obiettivi strategici, che si intendono perseguire, contenuti nel bilancio annuale di previsione, gli obiettivi assegnati dalla Regione e il processo di budget aziendale. Gli obiettivi che sono riportati nel piano della performance rappresentano l'architettura su cui costruire e sviluppare il processo di budgeting per l'anno successivo. Essi devono essere costruiti per misurare la performance della struttura cui sono stati assegnati, inoltre, devono essere collegati al sistema di valutazione e incentivazione del personale. Le prerogative fondamentali di tali obiettivi sono l'oggettività e la misurabilità, devono essere infine costruiti per essere raggiungibili.

## **12. PROCESSO DP BUDGETING**

Una gestione aziendale efficace, efficiente e sostenibile richiede il potenziamento delle procedure del Controllo di Gestione con un'implementazione in progress del processo di budget e l'introduzione di sistemi operativi di "governo clinico". Si rende infatti indispensabile, assicurare strumenti gestionali atti a sviluppare le azioni necessarie per costruire una organizzazione flessibile, in grado di garantire la pronta e tempestiva adozione delle continue innovazioni organizzative e gestionali del Sistema Sanitario Regionale. La programmazione per "budget", quale guida per l'organizzazione delle attività aziendali, prevede l'individuazione di obiettivi e risorse, all'interno di ben definite compatibilità istituzionali e finanziarie, il tutto finalizzato a una maggiore responsabilità dei dirigenti e al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. Il processo di budgeting è quindi quel processo che annualmente definisce gli obiettivi che ogni struttura deve perseguire.

Il budget è il momento dei "patti chiari" tra il top management e le sue articolazioni, in questa occasione si innesca una negoziazione - condivisione di obiettivi e risultati da raggiungere, valutando da entrambe le parti quali siano i passi da percorrere per raggiungere ciò che ci è posto come target. Il budget assegnato è sintetizzato in apposite schede, dove agli obiettivi vengono assegnati dei pesi; esso rappresenta il primo momento della valutazione del personale. I risultati ottenuti saranno poi collegati con il sistema di valutazione e di incentivazione del personale dell'azienda, al fine di corrispondere il giusto premio a ogni dipendente.

## 13. VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

Nell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, la performance dei principali indicatori viene monitorata costantemente attraverso un sistema di reporting, sia verso il top management che verso le Strutture, in modo tale da poter avere sempre un feedback tra gli attori del sistema azienda. Tale strumento da solo però non basta, perché senza uno standard a cui avvicinarsi, un *goal* da realizzare, i dati sarebbero solo sterili, numeri senza un apparente significato e proprio per questo affianco al sistema di monitoraggio dei principali indicatori di attività, efficacia, efficienza, appropriatezza, esito, qualità e processo è stato costruito il processo di budgeting. Le linee guida di riferimento sono:

- a) Decreto Legislativo n. 150/2009 "Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni" .
- b) Con Decreto Regionale del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della salute e Politiche sociali n°3262 del 21.03.2014 è stata adottato lo schema del regolamento per la misurazione e valutazione performance individuale Programma Operativo 10-2013-2015 obiettivo 10.2.2014.;
- c) Decreto del Presidente della Repubblica n. 105/2016 valutazione della performance delle Pubbliche Amministrazioni;
- d) Linee Guida per il Piano della Performance - Ministeri n. 1 Giugno 2017;
- e) Deliberazione del Direttore Generale n. 685 del 28.06.2017 " Approvazione Regolamento Aziendale " Misurazione e valutazione Performance".

Per meglio inquadrare i concetti di performance si riportano le seguenti definizioni:

**Performance organizzativa:** è il livello di performance ottenuto dall'Azienda Ospedaliera di ossia dalle singole Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali, Strutture Semplici ed Uffici di Staff in cui essa si articola. Essa è valutata attraverso gli obiettivi assegnati alla struttura e inseriti nella scheda di budget.

**Performance individuale:** è il livello di performance ottenuto da ogni singolo dipendente, valutato attraverso una scheda di valutazione redatta dal responsabile della struttura, dal numero delle presenze in servizio rispetto alle giornate lavorative. Per i dirigenti responsabili di struttura e per i coordinatori infermieristici viene valutata anche la percentuale del raggiungimento degli obiettivi specifici loro assegnati.

**Ciclo della performance:** è Il processo aziendale con cui vengono definiti gli obiettivi attraverso i quali si misura, valuta e rendicontra la performance. Le principali fasi del ciclo della performance sono la misurazione (analisi dagli scostamenti dei risultati dagli standard prefissati), valutazione (raffronto dei risultati ottenuti in base alla misurazione e pesatura del raggiungimento), rendicontazione (trasmissione con cadenza periodica degli esiti dell'attività di misurazione).

## **OBIETTIVI STRATEGICI**

**Gli obiettivi strategici** che la Direzione strategica intende perseguire sono:

- a) Appropriata prescrizione di farmaci, presidi e ausili sanitari;
- b) Governo delle liste d'attesa;
- c) Gestione delle sale operatorie con eliminazione dei tempi morti;
- d) Mantenimento spesa farmaceutica;
- e) Riduzione del costo del "costo per acquisizione beni e servizi";
- f) Aumento percentuale delle ricette elettroniche emesse;
- g) Miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri in degenza ordinaria;
- h) Aumento tasso di occupazione dei posti letto;
- i) Aumento sedute operatorie pomeridiane;

### **Obiettivi di Performance ed esiti:**

- a) Frattura del collo del femore operate entro due giorni;
- b) Diminuzione Attesa media pre-operatoria per fratture diverse dal femore;
- c) Diminuzione Percentuale tagli cesarei;
- d) Diminuzione Percentuale Ricoveri da Pronto Soccorso in reparti chirurgici con DRG non chirurgico alla dimissione;

Oltre ai suddetti obiettivi l'Azienda deve ottemperare agli Obiettivi riguardanti il Piano Triennale di Prevenzione della corruzione della Trasparenza ed integrità – anno 2019.



## 14. PROCESSO AZIENDALE DI BUDGETING

### NEGOZIAZIONE E CONDIVISIONE DEL BUDGET D'ESERCIZIO

La Direzione dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza attua il processo di budgeting, inteso come principale strumento d'integrazione tra i diversi processi aziendali. Il modello adottato per il Controllo di Gestione dall'Azienda Ospedaliera non si limita alla sola analisi della performance economica/finanziaria ma, attraverso questa metodologia, ha previsto, a sostegno del "governo clinico", un sistema di monitoraggio, individuando un insieme di indicatori di processo e di esito delle prestazioni erogate per migliorarne continuamente l'appropriatezza e l'efficacia delle stesse. Il processo di budgeting è il punto di cardine attraverso il quale sono delineate le linee strategiche e gli obiettivi, previsti in ambito nazionale, regionale e aziendale, il top management pianifica su base annuale e con assegnazione mirata alle diverse articolazioni aziendali, la propria strategia, conferendo gli obiettivi da perseguire, le risorse con cui raggiungerli e che alla fine dell'esercizio avranno effetti sul sistema di valutazione e di incentivazione del personale. Il budget, come in precedenza detto, rappresenta il momento dei patti chiari tra direzione e strutture, è proprio qui che le strategie delineate trovano il proprio compimento. Un processo di budget, però, non può esistere se non è supportato da un sistema di reporting tempestivo ed efficace, un sistema di tipo bidirezionale che vede al centro il Controllo di Gestione e il Sistema Informativo. Il supporto di un monitoraggio costante consente sicuramente di tarare meglio obiettivi già assegnati anche a causa di fattori esogeni non preventivabili in fase di assegnazione.

Le fasi del processo di budgeting sono le seguenti:

1. esplicitazione obiettivi nel piano della performance;
2. trasmissione delle proposte degli obiettivi da parte della Direzione aziendale alle Strutture
3. elaborazione da parte della UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo Aziendale delle schede di budget per Struttura Complessa;
4. condivisione e formalizzazione degli obiettivi e di budget tra la Direzione e le Strutture ;
5. monitoraggio trimestrale degli obiettivi assegnati, attraverso il sistema di reporting, per la verifica degli scostamenti dallo standard assegnato.

Il processo di budgeting dell'Azienda Ospedaliera coinvolge a cascata tutti i dipendenti ed è così articolato:

1. Budget di Struttura Complessa
2. Budget di Struttura Semplice Dipartimentale/ Struttura Semplice



La valutazione dei risultati del budget viene infine trasmessa all'OIV per poi poter procedere alla valutazione, con il supporto tecnico dell'UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.

## 14.1 LA SCHEDA DI BUDGET

La scheda di budget è lo strumento attraverso cui vengono definitivi gli obiettivi da perseguire assegnati alla struttura, le risorse a disposizione con cui poterli conseguire e i parametri di valutazione dei risultati.

Per ogni obiettivo saranno definiti:

1. **AREA:** il campo di azione dell'obiettivo;
2. **OBIETTIVO:** esplicitazione di ciò che si vuole ottenere;
3. **INDICATORE DI MISURAZIONE:** strumento per la misurazione dell'obiettivo;
4. **STANDARD:** target a cui l'obiettivo deve tendere;
5. **PESO:** importanza, espressa con valore numerico, di quell'obiettivo sul totale degli obiettivi.

## 14.2 TEMPISTICA DEL PROCESSO DI BUDGETING

La fase propedeutica al processo di budgeting è contrassegnata, oltre che dalla stesura del presente piano della performance, da un periodo di confronto e dialogo con le strutture sanitarie e tecnico - amministrative , per poter condividere con loro e raffinare gli obiettivi da proporre alle strutture sanitarie. Il budget è un processo di programmazione e organizzazione dell'attività aziendale attraverso cui la Direzione definisce, tenuto conto delle risorse necessarie, l'insieme degli obiettivi che, in un certo periodo di tempo, le strutture dovranno perseguire, nella maniera più efficace ed efficiente possibile. La definizione dei programmi di attività, ottenuta attraverso un tale processo, è finalizzata al miglioramento della qualità assistenziale nel suo complesso. Proprio per le suddette motivazioni il processo di budgeting, oltre alla mera assegnazione degli obiettivi, è un momento di confronto e di ascolto reciproco tra top management e strutture dell'organizzazione. Gli obiettivi che vengono assegnati, prevalentemente, si riferiscono ad un periodo annuale, Quindi, una volta condivisa la metodologia di budget con il top management, sentite e accolte totalmente o parzialmente le proposte delle strutture, l'Ufficio Controllo di Gestione predispone le schede di budget con gli obiettivi per il budget d'esercizio, che verranno poi discusse, condivise e formalizzate tra la Direzione Aziendale e i Responsabili di Struttura.



## **Fase : Monitoraggio**

E' previsto, per le Strutture assegnatarie di budget, un monitoraggio trimestrale dell'andamento degli indicatori che misurano i singoli obiettivi da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione. Inoltre alle strutture con attività di ricovero vengono restituiti a cadenza quadrimestrale dei report per il monitoraggio della propria attività. La Direzione é invece informata, con cadenza quadrimestrale sull'andamento generale e analitico delle attività e sull'andamento dei consumi dei beni sanitari.

Per quanto riguarda l'analisi trimestrale degli scostamenti tra i risultati parziali e gli obiettivi di budget, dietro richiesta dei Responsabili di Struttura vengono organizzati degli incontri, unitamente alla Direzione Strategica per esaminare congiuntamente i risultati provvisori, soprattutto se relativi agli obiettivi che si discostano da quanto programmato, e valutare l' eventuale necessità di modificare il budget assegnato. Eventuali variazioni del piano dei centri di costo nel corso nell'anno 2019, che determinassero una modificazione numerica e/o qualitativa, potrebbero portare ad una revisione dei Centri di Responsabilità con la possibile conseguente assegnazione e negoziazione di obiettivi con le Strutture interessate.

## **15. VALUTAZIONE FINALE DEL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI**

Per ogni azione definita nella scheda di budget è previsto uno o più indicatori con il relativo valore di riferimento con cui valutare alla fine dell'anno le attività delle varie strutture ed avere quindi, la dimensione del raggiungimento degli obiettivi. Spetta all' OIV, allo scadere dell'anno, effettuare la verifica dell'ottemperanza degli obiettivi. Per le Strutture Complesse sia di area sanitaria sia di area amministrativa, tenuto conto delle priorità d'azione della strategia aziendale, è stato attribuito ai vari obiettivi un peso peculiare per ognuno di essi. La valutazione finale di ogni Struttura si otterrà sommando i valori ottenuti per ognuno degli obiettivi assegnati alla stessa. La valutazione del raggiungimento degli obiettivi generali e specifici di Struttura definiti e assegnati, per l'area Sanitaria viene espressa in percentuale, da un minimo di 0 ad un massimo di 100, con valori intermedi in relazione al grado di raggiungimento degli obiettivi stessi. Il punteggio totale assegnato alle Strutture di area sanitaria e di area amministrativa sarà pari a 100 punti. Per ogni obiettivo viene assegnato dalla Direzione e dall'UOC Programmazione e Controllo di Gestione un valore prestabilito a seconda dell'importanza strategica che esso riveste. Ogni obiettivo può prevedere più indicatori di misurazione, alcuni quantitativi, altri definiti in termini di adempimenti per i quali il valore atteso è rappresentato da un giudizio che potrà assumere le seguenti modalità:  
raggiunto, parzialmente raggiunto o non raggiunto che verrà valutato dall'OIV.



## **16. GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE. DALLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA A QUELLA INDIVIDUALE.**

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza, tramite l'Ufficio Controllo di Gestione ha definito un sistema di monitoraggio intermedio degli obiettivi assegnati, al fine di favorire il pieno raggiungimento di essi o di rimodularli in caso di un vistoso scostamento dal target assegnato e per adottare utili e tempestive misure di intervento correttivo. L'analisi sugli scostamenti generalmente è trimestrale ma nulla impedisce che il monitoraggio sia più frequente al fine di poter meglio valutare l'eventuale distanza tra quanto atteso e quanto sino a quel punto realizzato. Questo consente alla direzione aziendale di poter porre in atto, in maniera tempestiva e concordata con i Direttori di Struttura interessati, idonee misure correttive per migliorare la gestione o modificare alcuni comportamenti sempre con il fine di migliorare i livelli performance individuale e aziendale. Nel corso dell'anno, come precedentemente affermato, a fronte di cause esogene non preventivabili in fase di negoziazione, è facoltà della direzione aziendale rinegoziare gli obiettivi non più in linea con quanto ci si era posti.

Conclusa la prima fase di valutazione, da parte dell' OIV, i responsabili delle strutture vengono convocati per presentare eventuali controdeduzioni per quegli obiettivi che non hanno raggiunto. dopo di che L'OIV valuterà la documentazione trasmessa e avrà facoltà di decidere se accettare totalmente o parzialmente o non accettare le controdeduzioni presentate. la valutazione finale della performance di struttura viene riportata su apposita Determina Dirigenziale della UOC programmazione e Controllo di Gestione e pubblicata sul sito web aziendale. Terminata questa fase, si darà avvio alla valutazione di ogni dipendente, Terminata la valutazione della performance di struttura si potrà procedere alla valutazione individuale del dipendente per come declinata nell'apposito regolamento. Terminate tutte le fasi di questo processo di valutazione individuale, si calcolerà il punteggio finale di performance di ogni dipendente calcolato secondo la formula stabilita sul Contratto Integrativo Aziendale. a questo punto ogni dipendente sarà inserito nell'apposita fascia di valutazione e si darà seguito alla relativa retribuzione di risultato.

