

DELIBERAZIONE N° _____ DEL _____

Allegato e)



Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II"

Relazione del Direttore Generale al Bilancio Economico Preventivo Anno 2026

INDICE

1	INTRODUZIONE	3
2	LA MISSIONE E LA VISIONE AZIENDALE	4
2.1	L'ATTO AZIENDALE	6
2.2	IL MANDATO ISTITUZIONALE E LA MISSIONE	7
2.3	CONTESTO DI RIFERIMENTO	10
2.4	IL MODELLO ORGANIZZATIVO ATTUALMENTE VIGENTE	12
2.5	I POSTI LETTO	15
3	OBIETTIVI DI PERFORMANCE AZIENDALE PER IL 2026	15
3.1	ALBERO DELLA PERFORMANCE	16
3.2	IL PROCESSO DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI	17
4	DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE DELLA SOSTENIBILITÀ	18
4.1	RISPETTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO-FINANZIARIO	19
4.2	INVESTIMENTI	21
5	DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO	22
5.1	IL GOVERNO DELLE RISORSE UMANE	22
5.2	PIANO INTEGRATO DELLE ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO)	23
5.3	ADEMPIMENTI NEI FLUSSI INFORMATIVI	23
6	DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELL'INNOVAZIONE	24
7	DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLA RICERCA E DELL'INSEGNAMENTO	25
8	ALTRI OBIETTIVI TRASVERSALI	26
8.1	ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	26
8.2	LA PROGRAMMAZIONE AZIENDALE	27
9	OBIETTIVI RAGGIUNTI E ULTERIORI PROSPETTIVE FUTURE	28
10	CONCLUSIONI	30

1 INTRODUZIONE

Il bilancio di previsione costituisce uno dei fondamentali documenti di programmazione economico-finanziaria dell'Azienda fungendo da principale strumento contabile di programmazione delle attività da svolgere nell'anno 2026.

Lo scopo del presente documento è quello di comunicare a tutta l'organizzazione, nonché agli stakeholder esterni, le principali linee, misure, vincoli ed azioni caratterizzanti la programmazione aziendale 2026 con i relativi impatti di natura economico-finanziaria.

La predisposizione del bilancio di previsione ha origine non solo da autonome scelte aziendali finalizzate a definire gli indirizzi di gestione, ma soprattutto da specifici atti normativi e regolamentari.

In particolare, la predisposizione del bilancio economico preventivo annuale è prevista dal D.Lgs. n. 118 del 23.06.2011 il quale, all'art. 25 stabilisce espressamente che il bilancio economico preventivo è composto dai seguenti documenti:

- conto economico preventivo con allegato il conto economico di dettaglio;
- piano dei flussi di cassa prospettico;
- nota illustrativa;
- piano degli investimenti;
- relazione del Direttore generale che ha la funzione principale di evidenziare i collegamenti con gli atti di programmazione nazionali, regionali e aziendali.

Pertanto, la redazione della presente relazione si pone in linea con quanto previsto dal succitato D.Lgs. 118/2011.

Oltre a detto riferimento normativo, la redazione del bilancio di previsione è effettuata sulla base dei seguenti ulteriori atti:

1. In relazione agli atti organizzativi e di regolamentazione dei rapporti tra Regione Campania e Università Federico II, si rappresenta che con Decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro della Regione Campania n. 48 del 10 giugno 2016 è stato approvato il Protocollo d'intesa tra la Regione Campania e l'Università Federico II. Con Delibera n. 228 del 28 marzo 2017 è stato adottato l'Atto Aziendale dell'A.O.U. e, con esso, il Piano di Organizzazione e funzionamento aziendale (POFA). Il medesimo atto aziendale e il POFA furono approvati con DCA n. 25 del 30/03/2017.
2. Deliberazione del Direttore Generale pro tempore n. 1045 del 06.12.2022 e n. 1054 del 07.12.2022 e ss.mm.ii, nelle more dell'adozione del nuovo atto aziendale, sono stati approvati il nuovo assetto dei DD.AA.II. e dell'Area Dipartimentale dei Servizi Tecnico Amministrativi e l'istituzione dell'Area Dipartimentale dei Servizi Sanitari;
3. Deliberazione del Direttore Generale pro tempore n. 913 del 18.06.2024, con la quale l'Azienda ha preso atto del Protocollo d'Intesa tra la Regione Campania e l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" per l'adozione del modello unico di Azienda Ospedaliera Universitaria di cui all'art. 2, comma 3, del D.lgs. n. 517/1999.
4. Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 104 del 07.08.2025 con la quale è stata nominata in qualità di Direttore Generale dell'AOU Federico II la Dr.ssa Elvira Bianco, in cui, tra l'altro, vengono fissati gli obiettivi, generali e specifici, di salute, organizzazione e funzionamento dei servizi, e di equilibrio economico-finanziario.

Tuttavia, i principi di base a fondamento della formazione del bilancio di previsione 2026 sono:

- **Centralità del paziente**, intesa come sviluppo di percorsi diagnostici terapeutico assistenziali (PDTA) con l'obiettivo della semplificazione degli iter di accesso alle cure e di una più efficace ed efficiente presa in carico del paziente sia nella fase acuta che post-acuta;
- **Appropriatezza clinico-organizzativa**, nell'ottica della scelta del setting assistenziale più idoneo;
- **Potenziamento della funzione di Centro HUB di secondo livello** preposto ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità;
- **Visione "unitaria" e "di sistema" dell'Azienda**, intesa come corpo unico orientato ad erogare servizi di qualità, integrando le diverse parti del "sistema", sia interno che esterno, in relazione ai bisogni di cura ed assistenza (multidisciplinari, multiprofessionali, multistituzionali) e proteso a massimizzare l'efficacia, la qualità e la sostenibilità della capacità di risposta;
- **Sostenibilità economico-finanziaria** con riferimento al raggiungimento del pareggio di bilancio ed alla necessità di perseguire più alti livelli di efficienza attraverso un uso sempre più attento e mirato delle risorse a disposizione in tutti gli ambiti ed i settori dell'organizzazione, ivi compresa l'aderenza alle gare centralizzate per l'acquisizione di beni sanitari e service.

L'azione di contrasto al fenomeno dell'inappropriatezza della domanda, obiettivo centrale del quadro di programmazione regionale (dalla promulgazione della DGRC 1853/2007 fino ai più recenti provvedimenti regionali), costituirà anche per il prossimo esercizio una priorità per lo sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza clinico-gestionale.

La concreta attuazione dei principi sopra esposti presuppone, da parte di tutti, una convinta adesione ai valori ad essi sottesi, nonché un forte spirito di squadra, di collaborazione proattiva e di identificazione.

Prima di procedere all'analisi delle dimensioni di performance su cui l'Azienda è impegnata per il 2026, si riporta un inquadramento dell'AOU Federico II sotto l'aspetto della configurazione giuridica, della visione e della propria mission.

2 LA MISSIONE E LA VISIONE AZIENDALE

L'Azienda riconosce, come propria missione, il perseguimento congiunto di obiettivi di didattica, ricerca e assistenza, in coerenza con gli stretti legami istituzionali e funzionali con l'Università e la Scuola di Medicina e Chirurgia. La natura istituzionale dell'Azienda sta nel contributo unico e imprescindibile che essa fornisce alla vita della Scuola di Medicina.

La **missione** dell'Azienda si caratterizza per le seguenti macro-funzioni:

- **Funzione assistenziale** – l'Azienda è orientata alla gestione delle patologie ad alta complessità secondo il modello multidisciplinare, alla definizione ed applicazione di processi e linee guida che supportino i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, garantendo la continuità, nell'emergenza-urgenza, delle prestazioni diagnostico-terapeutiche e delle prestazioni di supporto nell'ambito dell'eccellenza;

- **Funzione didattica** – L’Azienda concorre alla formazione sanitaria nella Regione Campania con il Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, i Corsi di laurea delle professioni sanitarie e la formazione continua degli operatori sanitari, anche nell’ottica della Educazione Continua in Medicina (ECM);
- **Funzione di ricerca di base e clinica** – L’Azienda realizza attività di ricerca biomedica volta a sviluppare procedure diagnostiche e terapeutiche innovative e a favorire il rapido trasferimento applicativo delle acquisizioni sperimentali.

L’Azienda ha come sua finalità principale quella di supportare le funzioni di didattica e di ricerca che contraddistinguono la missione dell’Università attraverso l’attività di assistenza ed in condizioni di autonomia, garantita, innanzitutto, dalla capacità di mantenere un solido e duraturo equilibrio economico.

L’Azienda partecipa all’attuazione dei processi sanitari previsti dal Piano Sanitario Regionale tramite l’elaborazione degli atti di programmazione di propria competenza e la loro successiva traduzione in azioni concrete.

L’Azienda concorre, inoltre, alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Campania, missione definita come tutela globale della salute, con lo scopo di perseguire la buona qualità dell’integrazione fra le attività di assistenza, didattica e ricerca per la tutela ed il progressivo miglioramento della salute dei singoli cittadini e della collettività.

In tale contesto l’insieme delle risorse aziendali agiscono come parte integrante del Servizio Sanitario Regionale, nel rispetto, nella programmazione e nello svolgimento delle attività assistenziali da parte dell’Azienda, della disciplina e dei provvedimenti regionali in materia sanitaria, compresi tutti i vincoli che si impongono alla spesa sanitaria regionale per effetto delle norme vigenti e dei provvedimenti statali concernenti il ripiano del debito in materia sanitaria della Regione Campania.

È opportuno inoltre sottolineare che con Deliberazione n. 1282 del 21.11.2023 si è preso atto della Delibera di Giunta della Regione Campania n. 575 del 18.10.2023 con la quale si demanda al Direttore Generale dell’ A.O.U. Federico II “di predisporre ogni attività finalizzata alla messa in esercizio degli ambulatori specialistici del nuovo Complesso Universitario di Scampia dell’Università “Federico II” e di configurare il Complesso Universitario di Scampia quale Presidio Sanitario annesso all’Azienda Ospedaliera Universitaria “Federico II” e di dare avvio, nella prima fase, agli ambulatori di Cardiologia, Pediatria ed Endocrinologia (Diabete e Nutrizione)”.

2.1 L'Atto aziendale

L'Atto Aziendale è l'atto di diritto privato fondamentale per l'organizzazione ed il funzionamento delle strutture organizzative aziendali della AOU.

Come specificato nella Delibera di Giunta Regionale n. 426 del 27/07/2016, l'adozione dell'Atto aziendale è obiettivo prioritario per il Direttore Generale, il quale l'adotta in coerenza con i relativi provvedimenti di programmazione regionale.

Il complesso iter di approvazione dell'Atto aziendale è caratterizzato da una costante valutazione circa la propria aderenza alle disposizioni del Protocollo d'Intesa tra la Regione Campania e l'Università degli Studi di Napoli Federico II di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 48 del 10.06.2016 e le esigenze aziendali in ordine alla più idonea macro-struttura organizzativa atta a determinare efficienza, efficacia ed economicità di gestione.

In particolare, la definizione di nuovi modelli organizzativi, nonché l'intervento di revisione di quelli già esistenti, non è funzionale al solo conseguimento di una gestione efficiente ed efficace delle risorse, ma serve, soprattutto, ad orientare competenze, responsabilità e comportamenti in modo da essere pronti a raccogliere le opportunità, ma anche le sfide, che le nuove politiche sanitarie dell'Unione Europea, nel rispetto dei principi di libertà di circolazione e sanità transfrontaliera, impongono a tutti i membri, rendendole compatibili e coerenti con gli interventi richiesti in materia di bilancio.

Inoltre, la redazione di un Atto aziendale orientato ad una gestione efficace ed efficiente assume un'importanza strategica al fine di garantire una sanità improntata ai valori di appropriatezza ed equità.

Considerato che con la delibera n 229 del 28.03.2017 è stato adottato l'Atto Aziendale, approvato con successivo Decreto del Commissario ad Acta della Regione Campania (D.C.A.) n 25 del 30.03.2017, è stato riportato l'organigramma dei Dipartimenti ad Attività Integrata (di seguito D.A.I.) di questa Azienda Ospedaliera Universitaria e le relative articolazioni.

L'evoluzione della domanda e dell'offerta assistenziale ha reso necessaria una rimodulazione dell'organigramma aziendale nelle more dell'adozione del Nuovo Protocollo d'Intesa con l'Università.

Il tale contesto l'Azienda ha provveduto, nel tempo e senza variare il numero complessivo delle UU.OO., ad una riorganizzazione dell'assetto aziendale, aggiornando la dotazione dei posti assegnati alle UU.OO. per un numero totale di posti letto pari a 860, derivanti da:

- n 851 pp.II., previsti dal D.C.A. n 103 del 28.12.2018;
- n 4 pp.II. di terapia semi intensiva assegnati dalla D.G.R.C. n 378 del 23.07.2020 e ss.mm.ii.
- n. 5 pp.II. di neuropsichiatria infantile (codice 33) assegnati con Delibera Direttore Generale Pro-tempore n. 467/2021.

La Deliberazione del Direttore Generale n. 1045 del 06.12.2022 e la Deliberazione n. 1054 del 07.12.2022 e ss.mm.ii. hanno rimodulato i Dipartimenti ad Attività Integrata, le UU.OO.CC. Tecnico-amministrative ed istituito l'area dipartimentale dei servizi sanitari, aggiornando contestualmente il numero di UU.OO. come descritto nei paragrafi successivi.

Successivamente, con il Protocollo d'Intesa siglato il 30.05.2024 si è giunti all'attuale modello aziendale unico di azienda ospedaliero - universitaria ai sensi del D.lgs n. 517/1999. Ad oggi è in corso la definizione del nuovo atto aziendale.

2.2 Il mandato istituzionale e la missione

L'Azienda riconosce come propria missione il perseguimento congiunto di obiettivi di didattica, ricerca e assistenza, in coerenza con gli stretti legami istituzionali e funzionali con l'Università e la Scuola di Medicina e Chirurgia.

La natura istituzionale dell'Azienda sta nel contributo unico e imprescindibile che essa fornisce alla vita della Scuola di Medicina. Attraverso l'attività di assistenza ed in condizioni di autonomia, garantita innanzitutto ed in primo luogo dalla capacità di mantenere un solido e duraturo equilibrio economico, essa ha, quindi, come sua finalità principale quella di supportare le funzioni di didattica e di ricerca che contraddistinguono la missione dell'Università.

Così come emerge dalla missione istituzionale, l'identità dell'A.O.U. "Federico II" è fortemente caratterizzata dalla natura e dall'intensità di rapporti con l'Università e la Regione Campania.

Il mix di attività di ricerca didattica ed assistenza consente all'Azienda di collocarsi come polo di offerta nazionale ad altissima specialità, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità.

A tale scopo sono stati identificati i Centri di Riferimento Regionale, che rappresentano delle strutture di offerta ad altissima specialità che fungono da "riferimento" all'interno della rete di offerta regionale.

Ciò ovviamente comporta, da un lato, la necessità di offrire un ventaglio completo di prestazioni assistenziali al fine di assicurare le casistiche necessarie al completamento dell'iter formativo degli studenti in medicina, degli assistenti in formazione (AIF), degli studenti di corsi di laurea delle professioni sanitarie e, dall'altro, la necessità di offrire prestazioni che soddisfino i bisogni primari della popolazione della provincia di Napoli e dell'intera Regione.

Per orientare l'utenza sono stati predisposti strumenti di comunicazione e marketing che possano informare rispetto alle prestazioni erogabili dall'Azienda. Tra di essi si segnala che – per favorire la comunicazione interna ed esterna attraverso l'uso di nuove tecnologie sostenibili ed user-friendly - è attivo il web magazine dell'A.O.U. "Federico II" Area Comunicazione, realizzato nel rispetto dei principi dell'Health Literacy, con l'obiettivo sia di migliorare la comunicazione interna e l'adesione dei professionisti dell'Azienda alla valorizzazione dell'immagine dell'A.O.U., sia di sostenere la partecipazione del cittadino alle scelte di Salute, supportando i cittadini a rimuovere gli ostacoli all'adozione di più sani stili di vita, con linguaggi e "confezionamenti" di notizie di facile fruibilità e di immediatezza.

Per l'identificazione degli obiettivi di natura strategica dell'A.O.U. occorre, in aggiunta, individuare i sistemi d'interesse rispetto ai quali operano i diversi interlocutori (stakeholder/portatori di interesse).

La complessità organizzativa e gestionale tipica delle Aziende Ospedaliere Universitarie rispetto a quella delle tradizionali Aziende Ospedaliere è rappresentata dal numero elevato e dalla varietà dei portatori di interesse.

I sistemi di interesse rappresentano, infatti, il variegato mix di attese che i diversi interlocutori portano e che l'A.O.U., con attività diversificate (didattica, ricerca ed assistenza) e differenziate (le diverse linee di ricerca scientifica, il portafoglio servizi assistenziali, ecc.) è chiamata a contemperare e soddisfare.

I sistemi sono tra di loro interconnessi e richiedono la definizione di assetti organizzativi e di sistemi di gestione assai differenti; da qui la necessità di contemperamento dei vincoli al pieno soddisfacimento delle attese.

Le attese sullo sviluppo socio-economico rappresentano il sistema di riferimento per i bisogni collegati alle scelte pubbliche sulla copertura assistenziale, sui livelli di assistenza minimi e sulla sopravvivenza economica del sistema regionale; il principale portatore di tale interesse è, in tal senso, rappresentato dalla Regione Campania.

Le attese sullo sviluppo delle conoscenze scientifiche costituiscono il sistema proprio della ricerca, dell'innovazione e della didattica che qualificano il tessuto professionale all'interno della quale opera l'A.O.U.; il principale stakeholder è rappresentato dall'Università "Federico II" e nello specifico dalla Scuola di Medicina e Chirurgia.

Le attese sulla erogazione dei servizi sanitari rappresentano le condizioni di qualità delle performance clinico assistenziali, della fruibilità ed accessibilità alle strutture, dell'integrazione tra ambiti assistenziali, ecc. Tale sistema di attese trova nei cittadini gli stakeholder principali.

Le attese sulle condizioni sociali e di lavoro di tutti coloro che operano nell'A.O.U. "Federico II" inclusa la percezione che l'opinione pubblica ha nei confronti dell'Azienda stessa, hanno come principale stakeholder i dipendenti.

Le attese sulla semplificazione dei processi amministrativi volti a regolare i rapporti con i fornitori, fermo restando i vincoli di legalità e trasparenza a cui una qualsiasi azienda sanitaria pubblica deve attenersi, hanno come principale stakeholder i fornitori.

Il contemperamento delle diverse attese da parte dei portatori di interesse genera un sistema complesso di vincoli ed opportunità all'interno del quale l'A.O.U. "Federico II" deve individuare le tendenze più rilevanti che si riflettono con maggior forza sul funzionamento e sullo sviluppo dell'Azienda stessa e deve, quindi, operare delle scelte al fine di raggiungere i propri fini istituzionali.

L'Azienda partecipa all'attuazione dei processi sanitari previsti dal Piano Sanitario Regionale e dai Decreti del Commissario ad Acta per il Piano di rientro dal debito sanitario, tramite l'elaborazione degli atti di programmazione di propria competenza e la loro successiva traduzione in azioni concrete.

L'Azienda concorre, inoltre, alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Campania, missione definita come tutela globale della salute nel quadro delle risorse a tale fine destinate dalla collettività, con lo scopo di perseguire la buona qualità dell'integrazione fra le attività di assistenza, didattica e ricerca per la tutela ed il progressivo miglioramento della salute dei singoli cittadini e della collettività.

Così come emerge dalla mission istituzionale, l'identità dell'A.O.U. Federico II è fortemente caratterizzata dalla natura e dall'intensità di rapporti con l'Università e la

Regione Campania. In coerenza con il contesto di riferimento, l'A.O.U. Federico II individua la sua visione e si ispira ai seguenti principi fondanti che le consentono di interpretare al meglio la sua mission istituzionale:

- **Centralità della persona:** l'A.O.U. Federico II orienta il suo operato alla centralità del paziente/utente, in quanto destinatario del servizio offerto, dei professionisti che operano al suo interno e degli studenti. Nei confronti del paziente/utente l'A.O.U. Federico II intende offrire prestazioni che soddisfino non solo il suo fabbisogno sanitario, ma accoglierlo considerando l'interesse dei suoi bisogni (emotivi, socio-culturali, psicologici ecc.). Allo scopo, l'A.O.U. Federico II si prefigge la promozione della partecipazione attiva del cittadino a programmi di valutazione e controllo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni offerte. Ferme restando le forme di tutela giurisdizionale contro atti e comportamenti, omissivi e/o limitativi del diritto alle prestazioni di natura sanitaria, il cittadino interessato o che ne sia legittimato in sua vece, può presentare esposti, denunce, reclami, opposizioni, assicurazioni, nelle forme e con le modalità previste dalla Carta dei Servizi e del Regolamento Aziendale di Tutela. L'A.O.U. Federico II garantisce e tutela i diritti dei cittadini sia con riferimento alla partecipazione, sia in ordine all'accesso alla documentazione, nelle forme e con le modalità previste nella L. 241/90 e ss.mm.ii., nel D.lgs. recante il riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e dalla normativa in materia di riservatezza dei dati sensibili. La centralità dei professionisti rappresenta un fattore di successo dell'operato dell'A.O.U. Federico II; allo scopo, essa si prefigge di valorizzarne il contributo professionale e di creare condizioni di clima organizzativo che favoriscano l'innovazione, l'apprendimento e la socializzazione del sapere. L'A.O.U. Federico II s'impegna a costruire condizioni di pari opportunità tra uomini e donne anche attraverso la costituzione del Comitato Unico di Garanzia. A tal fine, essa riconosce il ruolo che le donne effettivamente esercitano nella società e mette in atto politiche e sistemi di gestione funzionali a costruire condizioni di pari opportunità sostanziali, con particolare attenzione agli ambiti dello sviluppo professionale, delle carriere, degli orari di lavoro, anche ricorrendo ad azioni esplicite in favore delle donne. L'A.O.U. Federico II si impegna, quindi, a garantire pari opportunità tra donne e uomini per l'accesso agli impieghi, alle posizioni organizzative e per il trattamento economico, nonché a prevenire, monitorare e risolvere i fenomeni di mobbing e streaming anche attraverso la costituzione di specifici Comitati Paritetici, come previsto dai vigenti CC.NN.LL. dei Comparti Università e Sanità. L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda vengono concepiti, inoltre, quali condizioni imprescindibili per lo sviluppo professionale ed umano degli studenti.
- **Governo Clinico** garantito attraverso la costruzione di condizioni sia cliniche sia organizzative, che sviluppino la sorveglianza ed il monitoraggio dei processi assistenziali; ciò è possibile sviluppando politiche e strumenti che promuovano l'integrazione virtuosa tra ricerca, didattica ed assistenza. Infatti, integrare la ricerca scientifica, la didattica e l'assistenza rappresenta non solo un obiettivo istituzionale, ma soprattutto un valore di riferimento. Tale integrazione consente di sviluppare sinergie tra l'innovazione della scienza medica ed il miglioramento

dei percorsi di cura all'interno dei quali viene inserito il paziente. L'integrazione consente, inoltre, di offrire prestazioni appropriate rispetto al fabbisogno di salute ed organizzate rispetto al processo evolutivo dei bisogni di carattere socio-culturale e psicologico. Il valore prodotto dall'integrazione tra ricerca, didattica ed assistenza rappresenta uno stimolo continuo al miglioramento della qualità dei servizi erogati all'utenza.

- **Sviluppo economicamente sostenibile:** l'obiettivo dell'equilibrio dinamico di bilancio impone all'Azienda la continua ricerca di condizioni di efficienza e di efficacia sia nei processi sanitari sia in quelli amministrativi; tali condizioni sono perseguibili operando:
 - sui modelli organizzativi, evitando fenomeni di scarsa integrazione tra le strutture organizzative e favorendo modalità multidisciplinari di organizzazione del lavoro;
 - sulla continua propensione dei professionisti all'adozione di pratiche appropriate dal punto di vista clinico. L'operare all'interno del Sistema Sanitario Regionale, in collaborazione con altre Aziende sanitarie ed attori istituzionali, impone il rispetto di vincoli di sistema di natura economica e finanziaria. Le scelte compiute all'interno dell'Azienda dovranno essere realizzate nel rispetto di tali vincoli, allo scopo di preservare condizioni di equilibrio del sistema Azienda e di contribuire a quello più generale della Regione Campania.

2.3 Contesto di riferimento

L'A.O.U. Federico II costituisce il maggiore e più articolato presidio clinico universitario del Mezzogiorno, risultando una delle strutture sanitarie di più elevata qualificazione e specializzazione del territorio nazionale.

L'Azienda è sede della Scuola di Medicina e Chirurgia e di varie Scuole di Specializzazione medico - chirurgiche. Le attività relative all'erogazione delle prestazioni sanitarie, le funzioni assistenziali vengono assicurate attraverso i ricoveri ordinari a ciclo continuo, i ricoveri in regime di day - hospital e le attività ambulatoriali, in numerose branche dell'attività medico - chirurgica e odontostomatologica ed in linea con la funzione di tipo ospedaliero di rilievo nazionale e di alta specializzazione riconosciuta alla struttura.

Nel corso degli anni l'A.O.U. Federico II ha consolidato un ruolo importante all'interno della rete ospedaliera regionale svolgendo attività ad alta specialità equiparando l'Azienda ad un DEA. Inoltre, l'A.O.U. Federico II, oltre ad essere Centro HUB della rete oncologica, della rete cardiologica e della rete ictus con centro stroke di II Livello, come definito da D.C.A. n. 103/2018, si caratterizza per alcune specifiche attività che di seguito vengono brevemente descritte:

- servizio di Pronto Soccorso specialistico ostetrico – ginecologico;
- partecipazione alla rete dell'emergenza mediante:

- accesso dei pazienti provenienti dal Pronto Soccorso dell'A.O.R.N. Cardarelli, ai sensi del D.C.A. n. 1 del 15.01.2015 "Organizzazione accesso pazienti in emergenza nell'area collinare di Napoli: misure urgenti per garantire l'assistenza in condizioni di iperafflusso" e ss.mm.ii.";
- partecipazione alla Rete dell'Emergenza Cardiologica, di cui al D.C.A. n. 49 del 27.09.2010 e ss.mm.ii. che la definisce come un sistema organizzativo basato sull'integrazione funzionale delle strutture cardiologiche e cardiocirurgiche deputate all'assistenza dei pazienti con patologie cardiache in emergenza (infarto, scompenso cardiaco, aritmie). L'A.O.U. Federico II, infatti, viene riconosciuta quale Centro HUB per emodinamica interventistica e cardiocirurgia e centrale operativa cardiologica di riferimento dei Dipartimenti Integrati delle Emergenze dell'ASL Napoli 1 Centro. Successivamente, il decreto n. 64 del 16.07.2018 attribuisce all'A.O.U. Federico II un ruolo di HUB per la Macro area Napoli 1 Centro e Macro area Napoli 2 Nord, oltre che Centrale cardiologica di refertazione per la provincia di Napoli.

Si segnalano, inoltre:

- la partecipazione alla Rete Ictus con centro stroke di II livello, come definito da D.C.A. n. 103/2018, con il ruolo chiave che è quello di rendere tempestivamente disponibili competenze tecnico - professionali e risorse in qualsiasi punto della rete, adottando un modello di tipo HUB and Spoke. Anche in questo caso, all'A.O.U. Federico II, considerando la sua elevata specializzazione, viene attribuita la funzione di Centro HUB;
- il Centro Trapianti di rene (anche da donatore vivente);
- il Centro Trapianti di midollo;
- lo Spoke di II livello per la terapia del dolore;
- la Terapia Intensiva e Sub intensiva Neonatale (TIN) di alta specialità per l'assistenza ai malati neonati rari;
- il Servizio Trasporto Emergenza Neonatale (STEN) attivo 24/24h dedicato al trasporto di neonati patologici dai centri nascita alle terapie intensive e sub intensive neonatali. Lo STEN dell'A.O.U. Federico II coordina le chiamate per le province di Napoli e Salerno;
- l'HUB destinato allo STAM per gravidanze ad elevato livello di complessità per patologie materne e/o fetali;
- il Centro HUB della Rete oncologica con la costituzione di numerosi GOM (Gruppo Oncologico Multidisciplinare) ed implementazione dei corrispettivi PDTA;

- la presenza di numerosi Centri di riferimento regionali caratterizzati da particolari e peculiari competenze presenti presso l'A.O.U. Federico II;
- la presenza del Ceinge – Biotecnologie Avanzate nell'ambito del complesso di Cappella Cangiani, che eroga prestazioni diagnostiche (biologia molecolare, clinica e genetica) in favore dell'A.O.U. Federico II, delle altre aziende sanitarie regionali e dei pazienti ambulatoriali (regionali ed extraregionali);
- la presenza di un'altra Azienda (l'A.O.U. Vanvitelli) che grava per le attività diagnostiche all'interno del complesso di Cappella Cangiani sulle strutture dell'A.O.U. Federico II con rimborso dei costi effettivi sostenuti;
- la continuità assistenziale assicurata nel passaggio dall'età adolescenziale all'età adulta nel caso di patologie specifiche (es. diabete, fibrosi cistica) e nel caso di malattie rare;
- la contemporaneità dello svolgimento anche della attività di didattica, ricerca e assistenza.

2.4 Il modello organizzativo attualmente vigente

Il modello organizzativo di riferimento per l'A.O.U. Federico II è quello dipartimentale ad attività integrata. Le unità organizzative che compongono la struttura aziendale sono suddivise in strutture complesse (UU.OO.CC.), almeno tre per ogni DD.AA.II., ai sensi del vigente Protocollo d'intesa, strutture semplici a valenza dipartimentale (UU.OO.SS.DD.), strutture semplici afferenti a strutture complesse (UU.OO.SS.), Programmi Infra dipartimentali di I e II Fascia, ed incarichi di alta specializzazione (II.AA.SS.).

Ai sensi dell'art. 3 del Protocollo d'Intesa, le strutture assistenziali complesse sono identificate nel rispetto dei provvedimenti regionali di riordino della rete ospedaliera, nonché in attuazione degli standard per la individuazione delle UU.OO.CC, UU.OO.SS. e UU.OO.SS.DD. stabiliti dal Comitato LEA, recepiti ed articolati a livello regionale nel D.C.A. 18/2013.

Le strutture organizzative sono articolazioni aziendali nelle quali si concentrano competenze professionali e risorse umane, tecnologiche e strumentali, finalizzate allo svolgimento di funzioni di:

- amministrazione;
- programmazione;
- produzione di prestazioni e servizi sanitari.

Esse sono caratterizzate da una valenza strategica ed una complessità organizzativa anche ai fini della loro graduazione. In particolare, la valenza strategica è definita:

- dal livello di interfaccia con istituzioni oppure organismi esterni all'Azienda;
- dalla rilevanza quali-quantitativa e dal volume delle risorse da allocare;
- dalla rilevanza del problema a cui si intende dare risposta;
- dal livello di intersectorialità, che caratterizza gli interventi e, in particolare, dalla capacità di entrare in sinergia con i compiti, le funzioni e le finalità delle altre strutture operative, superando il principio tradizionale delle separazioni settoriali.

La complessità organizzativa è definita da:

- numerosità ed eterogeneità delle risorse professionali;
- dimensionamento tecnologico;
- riconducibilità delle competenze e conoscenze a discipline definite;
- costi di produzione;
- beni immobili e mobili.

Le risorse umane e strumentali possono essere attribuite esclusivamente ai DD.AA.II., alle UU.OO.CC. e alle UU.OO.SS.DD ed ai Programmi Infra dipartimentali di I e II Fascia. Ai sensi dell'art. 13 del Protocollo d'Intesa, "l'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

1. fornire al cittadino percorsi assistenziali coordinati per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici, riabilitativi integrati all'interno della rete sanitaria regionale;
2. garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure attraverso l'applicazione di linee guida tecnico - professionali;
3. assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;
4. favorire una formazione di alta qualità ed una ricerca biomedica e sanitaria che migliori la stessa qualità assistenziale;
5. consentire la partecipazione delle funzioni direzionali e delle strutture organizzative Aziendali alle procedure di governo clinico e di governo budgetario applicate nell'Azienda sulla base della normativa regionale vigente;
6. assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 1045 del 06.12.2022 e n. 1054 del 07.12.2022 e ss.mm.ii, nelle more dell'adozione del nuovo atto aziendale, sono stati approvati: il nuovo assetto dei DD.AA.II. e dell'Area Dipartimentale dei Servizi Tecnico Amministrativi e l'istituzione dell'Area Dipartimentale dei Servizi Sanitari.

Si riportano di seguito le strutture amministrative e sanitarie attualmente in essere, in coerenza con gli atti programmatori regionali:

- D.A.I.: n. 11;
- U.O.C. sanitarie: n. 61;
- U.O.S. sanitarie: n. 45;
- U.O.S.D. sanitarie: n. 35;
- U.O.C. amministrative: n. 13;
- U.O.S. amministrative: n. 4;
- U.O.S.D. amministrative: n. 4.

Inoltre, l'A.O.U. Federico II ha istituito i Programmi così come previsto dall'art. 5, c. 4 del D.lgs. n. 517/99, che detta: "Ai professori di prima fascia ai quali non sia stato possibile conferire un incarico di direzione di struttura semplice o complessa, il Direttore Generale, sentito il Rettore, affida, comunque la responsabilità e la gestione di programmi, infra o interdipartimentali finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di

revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale. La responsabilità e la gestione di analoghi programmi può essere affidata, in relazione alla minore complessità e rilevanza degli stessi, anche ai professori di seconda fascia ai quali non sia stato conferito un incarico di direzione semplice o complessa. Gli incarichi sono assimilati, a tutti gli effetti, agli incarichi di responsabilità rispettivamente di struttura complessa e di struttura semplice. I professori di prima fascia che non accettano gli incarichi di responsabilità e di gestione dei programmi di cui al primo periodo del presente comma non possono svolgere funzioni di direzione nell'ambito delle disposizioni attuative del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, limitatamente alle scuole di specializzazione."

L'A.O.U. Federico II, infatti, nell'ambito della revisione del Piano dei centri di costo e CRIL, avvenuta nel corso dell'anno 2023, ha previsto l'inclusione e l'attivazione anche dei Programmi di I Fascia in considerazione di quanto stabilito dall' art. 5, comma 4 del D.lgs n. 517 del 1999.

Nel rispetto della suddetta organizzazione, l'AOU Federico II consta di 11 Dipartimenti Assistenziali ad Attività Integrata (D.A.I.), quali:

1. Materno Infantile;
2. Rete Tempo Dipendente: Stroke, Urgenze Chirurgiche e Trauma;
3. Anestesia, Nefrologia, Chirurgie Specialistiche, Cure Intensive e del Dolore;
4. Scienze Cardiovascolari, Diagnostica per Immagini e Rete Tempo Dipendente delle Emergenze Cardiovascolari;
5. Chirurgia Generale, dei Trapianti e Gastroenterologia;
6. Patologia Clinica, della Diagnostica di Laboratorio e di Virologia;
7. Endocrinologia, Diabetologia, Andrologia e Nutrizione;
8. Medicina Interna e della Complessità Clinica;
9. Malattie Onco-Ematologiche, Anatomia Patologica e Malattie Reumatiche;
10. Sanità Pubblica, Farmacoutilizzazione e Dermatologia;
11. Medicina di Laboratorio e Trasmfusionale.

Non meno importante è la struttura organizzativa dell'apparato burocratico amministrativo.

Infatti, per assicurare la razionale programmazione e gestione ed il miglioramento dell'efficienza gestionale dei processi operativi inerenti alle funzioni tecniche, amministrative e logistiche, è identificata l'Area Dipartimentale dei Servizi Tecnico-Amministrativi, che ricomprende le strutture organizzative, amministrative e tecniche dell'Azienda.

L'Area Dipartimentale dei Servizi Tecnico - Amministrativi avente una struttura gerarchica, favorisce lo svolgimento di una funzione strumentale in favore di tutte le articolazioni organizzative aziendali. Opera nell'ambito degli indirizzi, prescrizioni e programmi del Direttore Amministrativo con il compito di realizzare uno stretto raccordo delle strutture organizzative centrali e periferiche per l'ottimale utilizzo delle risorse umane e tecnologiche.

La dotazione organica è individuata in ragione dell'attività assistenziale dell'A.O.U. Federico II definita:

- dal fabbisogno di personale in base a quanto definito dall'art. 15 del vigente Protocollo d'Intesa;

- dai fabbisogni organizzativi dell'Azienda e dagli standard qualitativi propri di aziende sanitarie che integrano assistenza, didattica e ricerca;
- dal Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70/2015;
- dalla D.G.R.C. n. 190 del 14.04.2023, con cui la Regione Campania ha approvato il documento recante il Disciplinare tecnico "Metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli Enti del Servizio Sanitario Regionale della Campania".

2.5 I posti letto

La dotazione di posti letto, come si evince dal Protocollo di Intesa, è determinata dal vigente Piano Ospedaliero Regionale, di cui al D.C.A. n. 103/2018, dal DGRC n. 378/2020 e ss.mm.ii. e dalla Deliberazione aziendale n. 467/2021 e ss.mm. ii. che attribuiscono all'A.O.U. Federico II n. 860 posti letto.

3 OBIETTIVI DI PERFORMANCE AZIENDALE PER IL 2026

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 167 del 31.01.2025, è stato approvato il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) A.O.U. Federico II anni 2025 – 2027";

Il Piano della performance è il documento programmatico triennale attraverso il quale, in coerenza con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale nonché dei vincoli di bilancio, sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi con i relativi indicatori utili per la misurazione, valutazione e rendicontazione della performance.

Il Piano, in assenza di linee guida specifiche successive alla cosiddetta "Riforma Madia", viene elaborato con riferimento alle indicazioni e agli indirizzi forniti dalla già Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) dettati con la Delibera n. 112/2010 ed in riferimento alle modifiche introdotte dal D.lgs. n. 74/2017.

Il Piano si pone, quindi, l'obiettivo di costituire:

- una visione comune tra il vertice aziendale ed il personale sulle finalità e sulla collocazione nel futuro a breve e a medio termine dell'Azienda ed è, quindi, uno strumento per orientare le azioni ed i comportamenti;
- una specifica linea guida nell'implementazione del processo di budget, quale strumento e modalità per trasferire obiettivi e responsabilità a livello di singola unità operativa.

In ottica di miglioramento continuo, l'Azienda provvede ad aggiornare costantemente gli obiettivi assegnati. In particolare, a partire dall'anno 2025, è emersa la necessità di monitorare i seguenti obiettivi assegnati ai DD.AA.II. In particolare:

- incentivare l'utilizzo dei farmaci biosimilari in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico;
- garantire le attività volte alla dispensazione dei farmaci ai pazienti a seguito della dimissione da ricovero ospedaliero e visita ambulatoriale (primo ciclo cura). Nello specifico, "l'erogazione almeno all'80% dei pazienti dimessi del primo ciclo terapeutico secondo le linee di indirizzo regionali" rientra tra gli obiettivi tematici all'atto di nomina del Direttore Generale pro tempore.

In tale contesto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 104 del 07.08.2025 con la quale è stata nominata in qualità di Direttore Generale dell'AOU Federico II la Dr.ssa Elvira Bianco, ha fissato ulteriori obiettivi generali, specifici e tematici, rendendo di fatto necessario la definizione di nuovi obiettivi da assegnare alle strutture. Ad oggi è in corso il processo di definizione e negoziazione degli obiettivi previsti per l'anno 2026.

3.1 Albero della Performance

L'albero della performance è una mappa logica che permette attraverso una rappresentazione grafica di evidenziare i legami tra mandato istituzionale, mission, aree strategiche, obiettivi strategici e piani operativi fornendo una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione.

La struttura dell'albero mostra come gli obiettivi, ai vari livelli, contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo, al mandato istituzionale ed alla mission.

Il sistema che risulta è di tipo piramidale ed integra i modelli di pianificazione, programmazione e controllo aziendali con quelli di gestione delle risorse e del sistema premiante.

Nella definizione dell'albero della performance, unitamente alle disposizioni normative, vanno considerate le esigenze strategiche aziendali correlate all'analisi del contesto interno ed esterno e, quindi, tradotte in obiettivi strategici, a loro volta declinati in obiettivi operativi assegnati ai dirigenti, cui viene correlato il sistema premiante di tutto il personale.

A ciascun obiettivo operativo vengono associati indicatori, target, orizzonte ed articolazione temporale, responsabili ed eventuali risorse assegnate.

L'albero della performance risulta, quindi, articolato su tre livelli: le aree strategiche, gli obiettivi strategici aziendali e gli obiettivi operativi/specifici.

Le aree strategiche costituiscono le prospettive in cui vengono idealmente scomposti e specificati il mandato istituzionale e la mission dell'A.O.U. Federico II: ad esse sono associati gli outcome attesi, in modo da rendere immediatamente intellegibile agli

stakeholder la finalizzazione delle attività dell'amministrazione rispetto ai loro bisogni ed alle loro aspettative.

L'articolazione delle aree strategiche segue generalmente una logica trasversale a più strutture organizzative.

Le aree strategiche individuate nell'albero della performance sono:

1. Area della gestione e dell'efficienza;
2. Area della complessità, appropriatezza e governo clinico;
3. Area della qualità ed organizzazione;
4. Area della trasparenza, anticorruzione e comunicazione;
5. Area dell'innovazione e dello sviluppo;
6. Area del rischio clinico e della sicurezza.

Le sei aree strategiche individuate sono correlate da rapporti causa effetto e da rapporti di reciproco rafforzamento e completamento, così come sono tra loro correlati i differenti obiettivi all'interno di ciascuna area strategica. Nell'ambito di ciascuna area sono individuate le categorie di obiettivi e nell'ambito di queste gli obiettivi generali e specifici.

3.2 Il processo di definizione degli obiettivi strategici

Il punto di partenza è costituito dagli obiettivi strategici di indirizzo definiti da:

- Delibera della Giunta Regionale n. 427 del 26.06.2025 "Nomina Direttore Generale dell'azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" di Napoli e Decreto Presidente Giunta n. 104 del 07.08.2025;
- Protocollo di intesa Regione – Università, approvato con Delibera di Giunta della Regione Campania n. 150 del 03.04.2024, attraverso i documenti che individuano le linee politiche, organizzative ed amministrative per lo sviluppo e l'adeguamento del sistema sanitario regionale e la promozione della salute dei cittadini campani;
- Delibera della Giunta Regionale n. 586 del 21.11.2019 "Preso d'atto e recepimento del "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario campano ex art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191", approvato con decreto commissariale n. 94 del 21/11/2019, ai fini dell'uscita dal commissariamento";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 103 del 28.12.2018 "Piano Regionale della Programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. n. 70/2015 – Aggiornamento dicembre 2018";

- Decreto del Commissario ad Acta n. 99 del 14.12.2018 "Piano triennale 2019 – 2021 di sviluppo e riqualificazione del Servizio Sanitario Campano ex art. 2 c. 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 14 del 01.03.2017 "Programma Operativo 2016-2018";
- Decreto del Commissario ad Acta n. 33 del 17.05.2016 "Piano Regionale di programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015".

L'A.O.U. Federico II definisce, dal punto di vista temporale, due tipologie di obiettivi:

- obiettivi a medio termine, che coprono l'arco di riferimento dei tre anni, in coerenza con la durata del protocollo d'intesa che l'Università periodicamente stipula con la Regione Campania;
- obiettivi di breve termine, che coprono l'arco di riferimento di un anno e che costituiscono l'articolazione a breve termine di quelli a medio termine.

La particolare natura dell'A.O.U. Federico II pone un'ulteriore criticità nella gestione della performance: la coesistenza degli obiettivi aziendali (assistenza) con quelli universitari (ricerca e didattica), infatti, si ripercuote sulla complessità gestionale in termini di raggiungimento degli stessi.

Questa criticità, pertanto, non può non essere considerata nella gestione della performance che tende al raggiungimento della mission dell'A.O.U. Federico II, ossia la piena integrazione delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca.

Le prospettive e le scelte strategiche che l'Azienda intende effettuare tengono conto di una serie di elementi quali:

1. Il redigendo atto aziendale;
2. Il Protocollo d'intesa vigente tra Regione ed Università che ne definiscono lo spazio di azione;
3. I meccanismi di finanziamento delle attività erogate dall'Azienda;
4. Gli obiettivi assegnati dalla Regione nell'Atto di nomina del Direttore Generale;
5. La dotazione organica a disposizione dell'Azienda;
6. Il patrimonio tecnologico di cui è dotata l'A.O.U. Federico II;
7. Le previsioni del piano di ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera e del servizio sanitario della Regione Campania attualmente vigente.

4 DIMENSIONE DELLA PERFORMANCE DELLA SOSTENIBILITÀ

4.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

In relazione al rispetto dell'equilibrio economico-finanziario, occorre preliminarmente richiamare l'art. 14 del Protocollo di Intesa vigente tra Regione Campania e Università Federico II di Napoli nonché all'art. 8 sexies Dlgs 502/92 ss.mm.ii. che, rispettivamente, prevedono quanto segue:

- 1) Art. 14 del Protocollo di Intesa stipulato tra Regione Campania e Università Federico II ed approvato con DCA n. 48 del 10/06/2017 ed all'art. 18 del successivo Protocollo di Intesa n. 22 del 30.05.2024,

"In tale finanziamento è ricompresa la remunerazione della maggiorazione del 7% dell'intero valore delle attività assistenziali tenuto conto dei più elevati costi sostenuti dall'Azienda per effetto delle attività di ricerca e di didattica, al netto della quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto del personale universitario";

- 2) Art. 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dall'art. 15 lettera comma 13 lettera g) del DI 95/2012

"Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30% del limite di remunerazione assegnato".

L'AOU Federico II si è dotata del regolamento di contabilità approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 922 del 28.12.2016 e del Regolamento Procedure di controllo interno approvato con deliberazione n. 290 del Direttore Generale del 16.06.2014 e successivo aggiornamento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 897 del 21.12.2017.

Alla luce di quanto emerge dai riparti del finanziamento all'AOU Federico II, la quota di finanziamento assegnata all'Azienda per la spesa corrente sembra non considerare la remunerazione della maggiorazione del 7% di cui all'art. 14 del Protocollo di Intesa stipulato tra Regione Campania e Università Federico II, se non nell'essere ricompresa nel fondo di riequilibrio.

A riguardo, però, preme evidenziare che se la richiamata remunerazione della maggiorazione del 7% è da intendere inclusa nell'ammontare del fondo di riequilibrio, tale circostanza penalizza l'Azienda sotto due profili:

- la maggiorazione del 7% non viene computata nella base di calcolo della remunerazione delle funzioni ex Dlgs 502/1992 che, pertanto, risulta essere determinato in misura inferiore rispetto a quanto dovuto;
- la copertura dei costi di gestione mediante la produzione ospedaliera e funzioni (ivi comprese le funzioni per didattica e ricerca) risulta inferiore rispetto a quella che realmente l'Azienda riesce a raggiungere autonomamente.

A tal proposito, è doveroso rappresentare che l'attività dell'AOU "Federico II" è fortemente caratterizzata dalla complessità delle prestazioni assistenziali erogate, connesse ad attività anch'esse svolte ma non tariffate, le quali generano notevoli esternalità positive non opportunamente remunerate.

La gestione economica dell'esercizio 2026, sintetizzata nel Bilancio di previsione, sarà ispirata ai seguenti principi:

- a. perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario;
- b. monitoraggio trimestrale del rispetto dell'obiettivo economico-finanziario;

- c. contenimento dei tempi medi di pagamento dei fornitori di beni e servizi, con l'obiettivo di preservare il risultato di tempi di pagamento al di sotto del limite massimo consentito dalla normativa in materia, nonché puntuale adempimento ai debiti informativi finanziari verso i preposti Enti regionali;
- d. corretta applicazione del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- e. progressiva realizzazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) coerentemente con le azioni e la tempistica previste nel Piano attuativo regionale;
- f. razionalizzazione e contenimento della spesa aderendo alle politiche regionali degli acquisti dei farmaci e dispositivi medici centralizzati nonché mediante un efficientamento interno di utilizzo e gestione delle risorse;
- g. ottimizzazione dell'uso dei fattori fissi della produzione, partendo dagli ambiti a maggior costo (es. sale operatorie);
- h. ottimizzazione e contenimento dei costi attraverso azioni e misure volte alla eliminazione di eventuali sprechi, ridondanze e attività a non valore aggiunto, nell'ottica dei principi dell'organizzazione "snella";
- i. promozione della progettualità di tutti gli operatori per contribuire all'individuazione di azioni e misure atte al perseguimento dei più alti livelli di efficienza in ogni ambito dell'organizzazione.

Alla luce delle considerazioni sopra effettuate, l'AOU Federico II ha predisposto il bilancio preventivo 2026, redatto secondo lo schema ministeriale approvato con decreto del Ministero della Salute del 31.12.2007 e sulla base del nuovo piano dei conti Regione Campania, tenuto conto del nuovo piano dei centri di costo approvato con Deliberazione n. 1260 del 16.11.2023.

L'Azienda, inoltre, nel corso del 2026 è impegnata nella prosecuzione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), coerentemente con le azioni e la tempistica previste nel Piano attuativo (c.d. "cronoprogramma").

A tal riguardo, si segnala che la Regione Campania, al fine di raggiungere le condizioni di certificabilità dei bilanci delle Aziende del SSR, ha avviato, con i Decreti Commissariali nn. 80/2013, 5/2015, 22/2017 e 63/2018 un "Percorso attuativo della certificabilità (PAC)" finalizzato alla programmazione delle attività sulla base di un Piano con riferimento a quanto statuito con DM 1 marzo 2013.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 710 del 01/08/2019 è stato approvato il Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) con le relative procedure contabili amministrative, aggiornato con la Delibera n.993 dell'11/12/2020, con la quale è stata riprogrammata tutta l'attività del PAC a tutto il 31/12/2021 e con successiva deliberazione n. 1087 del 28/12/2022 avente ad oggetto "Piano Operativo Aziendale per l'implementazione del Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci dell'Azienda (P.A.C.)-Riprogrammazione delle attività fino al 31.12.2024". Per il 2023, in attuazione della deliberazione n 879 del 27/10/2022, con la quale l'Azienda ha aderito all'Accordo Quadro Sanità Digitale lotto 6, ha avviato una serie di aggiornamenti e revisioni dei Percorsi Attuativi approvando con Deliberazione n. 637 del 6/06/2023 le procedure per la gestione delle Immobilizzazioni e con Deliberazione n. 1315 del 29/11/2023 quella sulle rimanenze.

Con Deliberazione n. 881/2024 sono state adottate ed aggiornate le "Procedure amministrativo-contabili relative all'implementazione del Percorso per la Certificabilità del Bilancio".

Il PAC comporta la rielaborazione e la definizione di una modalità organizzativa che coinvolge in modo trasversale molti servizi quali Servizio Gestione Economico-Finanziaria, Farmacia, Controllo di Gestione, Servizi Tecnici ecc. per l'applicazione di un sistema di procedure amministrative che conducano alla qualità ed affidabilità del dato contabile.

4.2 Investimenti

In materia di investimenti, come sopra già rappresentato, la Regione Campania ha adottato con Delibera di Giunta Regionale n.378 del 23.08.2020 e ss.mm.ii. il "Piano di riorganizzazione/potenziamento delle attività in regime di ricovero in terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura della Regione Campania". Lo stesso prevede, a livello aziendale, la realizzazione/adeguamento di n. 20 posti letto di Terapia intensiva, la riconversione di n. 28 posti letto di Terapia semi-intensiva e l'adeguamento del percorso di Pronto soccorso ostetrico.

È stato adottato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 1345 del 30/09/2025 il Piano annuale degli Investimenti in ambito sanitario che rispetti i criteri di programmabilità dell'art 25 co-1-bis del dlgs 118/2011 anno 2026, ai sensi della DGRC n.518 del 13.09.2023.

Inoltre sono in fase di definizione le attività incluse nel POR/FESR 2014/2020 per allestimento nuove sale parto, rafforzamento livelli assistenziali e il completamento della II Fase art 20l 67/88 e implementazione III Fase art 20.

Inoltre gli obiettivi strategici che l'Azienda si è prefissata per l'anno 2026 sono i seguenti:

Obiettivi strategici	Azioni
Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio	Prosecuzione dei progetti di ristrutturazione ed adeguamento degli spazi
Razionalizzazione nella gestione del patrimonio tecnologico	Realizzazione di investimenti per sostituzioni e rinnovi delle tecnologie biomediche per garantire il necessario livello qualitativo, l'accessibilità alle prestazioni ed il contenimento dei tempi di attesa
Governo degli investimenti	Prosecuzione del piano di ammodernamento della struttura edilizia e di acquisizione delle attrezzature e degli arredi per la loro messa in funzione

5 DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLO SVILUPPO ORGANIZZATIVO

5.1 Il Governo delle Risorse Umane

Il Protocollo d'Intesa attualmente vigente stipulato dall'Università degli Studi di Napoli Federico II e la Regione Campania definisce, per il triennio di riferimento, gli obiettivi dell'AOU, individua le risorse umane disponibili per lo svolgimento delle attività assistenziali (costituite dal contingente di personale messo a disposizione dall'Università per le esigenze assistenziali, ivi incluso il personale docente e ricercatore con funzioni assistenziali, nonché il personale reclutato autonomamente dall'AOU con oneri a carico del Bilancio aziendale) ed i finanziamenti erogati, rispettivamente, dalla Regione Campania e dall'Università degli Studi Federico II.

La Regione Campania, con DGR n. 190 del 14/04/2023, ha approvato il documento recante il Disciplinare tecnico "Metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli Enti del SSR per le annualità 2022 e 2023";

L'elaborazione tiene conto del personale a tempo indeterminato e determinato, assunto e cessato, escluso tutto il restante personale flessibile (interinali, partite IVA e dipendenti assunti ex art. 15 octies D. Lgs n. 502/1992).

Il budget preventivo 2026, relativo alla risorse umane, è stato determinato nel rispetto del limite del "tetto di spesa" di cui alla DGRC n. 475 del 17/07/2025 prendendo a riferimento:

- il personale in servizio al 31/10/2024;
- le cessazioni già previste;
- le immissioni programmate;
- il numero di unità risultanti a ruolo paga e la relativa spesa sostenuta al 30/09/2025 ed il valore medio pro capite della spesa distinta per singole voci di conto;
- per i compensi accessori del personale Dirigenziale, si è tenuto conto del valore medio pro capite (media 2018 definita in accordo con la Commissione Fondi della Regione Campania) e delle unità che si prevede di avere in servizio per l'intero anno 2026.

Le previsioni assunzionali per l'anno 2026 sono da considerare provvisorie e sono state adottate con la Deliberazione n.1232 del 05.08.2025 per il Piano del fabbisogno del personale anno 2024-2026.

Nell'ambito del processo di valorizzazione della risorsa umana, l'Azienda ha come obiettivi 2026 la razionalizzazione dell'offerta formativa, con riguardo a tutti i professionisti sanitari ed amministrativi dell'Azienda al fine di conseguire i seguenti risultati:

- a) Sviluppare percorsi formativi trasversali per tutti i profili professionali rappresentati in Azienda;
- b) Progettare percorsi ed esperienze formative innovative a supporto del cambiamento (sviluppo ed accrescimento delle competenze del middle management);
- c) Supportare i principali processi di cambiamento organizzativo in essere (es. PAC) attraverso adeguate metodologie formative (formazione sul campo, simulazioni, e-

- learning, coaching, etc) al fine di favorire il consolidamento degli apprendimenti richiesti dai processi di cambiamento;
- d) Promozione della cultura della valutazione e il rispetto della tempistica prevista dall'Azienda;
- e) Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) ed indicatori di performance.

5.2 Piano Integrato delle attività e organizzazione (PIAO)

Il D.L. 80/2021 ha previsto all'articolo 6 come obbligatorio, per le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, la redazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO). Il decreto prevede che nel PIAO confluiscono il Piano delle Performance ed il Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT).

Il succitato decreto richiede che vengano definiti:

1. Obiettivi programmatici e strategici della performance, secondo i principi ed i criteri direttivi di cui all'articolo 10, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 (cd."Decreto Brunetta");
2. Strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo;
3. Obiettivi formativi annuali e pluriennali;
4. Piano reclutamento di nuove risorse e valorizzazione delle stesse;
5. Elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività, inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
6. Modalità ed azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
7. Modalità ed azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) - A.O.U. Federico II – anni 2025 – 2027 è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale pro tempore n. 167 del 31/01/2025.

5.3 Adempimenti nei flussi informativi

Nel corso del 2026 l'Azienda prevede di intensificare tutte le azioni e le misure necessarie per garantire la raccolta dei dati, consolidare i sistemi informativi e provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale e regionale, che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA.

Tali azioni hanno una valenza strategica sia verso l'esterno che verso l'interno, al fine di disporre di informazioni di "qualità", complete ed aggiornate per una corretta e piena rappresentazione delle dinamiche poste in essere dall'Azienda, degli adempimenti effettuati e quindi del correlato e "reale" livello di performance raggiunto.

In tale ambito, nell'ottica dell'approccio ispirato al Total Quality, occorre adoperarsi affinché i sistemi, le modalità operative a supporto e le prassi siano protese a garantire la correttezza e la completezza delle informazioni e dei dati sin dalle prime fasi del processo di rilevazione.

6 DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELL'INNOVAZIONE

Nel 2026 l'A.O.U. Federico II concentrerà i propri sforzi sulla promozione di tutte le iniziative utili allo sviluppo dell'ICT, con l'obiettivo di semplificare e migliorare l'accessibilità dei servizi. Questa priorità si inserisce nella più ampia strategia di potenziamento delle infrastrutture digitali, finalizzata a sostenere, sviluppare e consolidare i processi di innovazione, sia a livello interno all'Azienda che nel sistema sanitario regionale.

L'Azienda, in ottemperanza alle indicazioni della Regione Campania per le AA. SS., è già concretamente impegnata nella progressiva e sistematica digitalizzazione dei processi e delle prestazioni sanitarie. Tale percorso si fonda su alcuni elementi chiave:

- Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) nazionale: consentirà l'interoperabilità tra i nuovi FSE regionali – più evoluti rispetto agli attuali – e la creazione di un'anagrafica nazionale degli assistiti;
- Evoluzione dei flussi FSE: i dati, strutturati e non strutturati, dovranno essere raccolti e scambiati tra le diverse Aziende Sanitarie, superando la semplice condivisione di documenti;
- Connettività nazionale: necessaria per abilitare servizi di telemedicina efficaci;
- Clinical Data Repository: strumento fondamentale per la prevenzione e la cura, che consente la conservazione e l'analisi dei dati clinici.

In questo contesto, l'A.O.U. Federico II ha avviato il progetto "Servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa", utilizzando gli strumenti messi a disposizione dalla Centrale di Committenza Nazionale Consip S.p.A. L'iniziativa mira a garantire l'interoperabilità dei sistemi informativi aziendali e ha già portato a risultati concreti:

- Integrazione dei servizi locali: realizzazione di un layer di integrazione per la gestione dei flussi applicativi interni al Sistema Informativo Ospedaliero (SIO), collegando i sistemi clinici e sanitari verticali;
- Clinical Data Repository: installazione di un repository per la storicizzazione e la consultazione dei documenti, favorendone la condivisione tra i sistemi aziendali e quelli regionali/nazionali.

L'A.O.U. Federico II ha, inoltre, integrato il proprio sistema informativo con l'Anagrafica Regionale, con il CUP Regionale Sinfonia ed alimenta il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0.

Inoltre, in coerenza con l'obiettivo di "burocrazia zero", a partire da aprile 2022, è stata resa disponibile anche agli utenti dell'A.O.U. Federico II l'App "Campania in Salute", che facilita l'accesso ai principali servizi sanitari digitali.

In linea con le Direttive europee sull'accessibilità dei siti web della Pubblica Amministrazione, l'A.O.U. Federico II prosegue nell'attuazione degli obiettivi di accessibilità pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del proprio sito

(<https://www.policlinico.unina.it/accessibilita>), in conformità alle Linee guida WCAG 2.1.

Il CMS del Portale Web è stato potenziato con AccessiWay, un tool di intelligenza artificiale che consente di personalizzare l'interfaccia utente in base alle esigenze individuali, superando molte delle difficoltà legate a disabilità visive, motorie e cognitive, nonché problematiche connesse ad epilessia e disturbi dell'attenzione.

Il portale viene inoltre sottoposto periodicamente ad una valutazione imparziale da parte di un ente terzo specializzato, che analizza un ampio campione di pagine per garantire una fruizione ottimale ed un ambiente digitale inclusivo.

Infine, il portale dispone di un meccanismo di feedback che consente agli utenti di segnalare eventuali difficoltà nella lettura delle pagine o nel reperimento delle informazioni: un sistema che permette di intervenire tempestivamente e migliorare continuamente l'esperienza di navigazione.

7 DIMENSIONE DI PERFORMANCE DELLA RICERCA E DELL'INSEGNAMENTO

L'attività di ricerca e di didattica è parte integrante della mission aziendale e rappresenta un pilastro strategico per il progresso del sistema sanitario. Non si limita alla sola disseminazione dei risultati scientifici, ma mira soprattutto a tradurre la conoscenza in progetti assistenziali innovativi, capaci di migliorare concretamente la qualità delle cure e l'esperienza dei pazienti.

La ricerca, quindi, diventa strumento di cambiamento e motore di sviluppo, orientando le scelte cliniche ed organizzative verso modelli sempre più avanzati ed efficaci di assistenza.

L'AOU Federico II intende:

- a) sviluppare azioni efficaci per incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica e sviluppare ulteriormente il sistema di rendicontazione annuale dell'attività di ricerca svolta;
- b) consolidare il principio di integrazione tra programmazione, gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi del SSR, sviluppo delle attività assistenziali essenziali e svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'Università;
- c) armonizzare la gestione dei professionisti ospedalieri ed universitari attraverso la valorizzazione delle competenze professionali, delle capacità gestionali ed organizzative fermo restando lo stato giuridico e l'ordinamento giuridico cui è sottoposto il personale universitario;
- d) fornire adeguata operatività degli assetti organizzativi e della copertura delle strutture a garanzia dei processi primari (assistenza - didattica - ricerca);
- e) perfezionare le regole di determinazione e programmazione congiunta del fabbisogno del personale docente;
- f) favorire ed incentivare la partecipazione di tutto il personale ospedaliero alle attività di didattica e ricerca;

- g) sviluppare delle capacità di produrre ricerca, didattica ed innovazione all'interno dei Dipartimenti ad Attività Integrata con l'obiettivo principale di favorire l'integrazione e la convergenza tra i Dipartimenti Universitari e i Dipartimenti ad Attività Integrata;
- h) utilizzo sinergico di spazi, attrezzature scientifiche, risorse informatiche e bibliotecari;
- i) revisione, ottimizzazione ed efficientamento dell'offerta formativa alla luce dei fabbisogni professionali espressi dal Servizio Sanitario.

Con la deliberazione n. 944 del 11/11/2022 è stato adottato il Regolamento per il conferimento di Borse di Studio dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II. Infine, l'AOU Federico II risulta Ente beneficiario di diversi Progetti di Ricerca, in qualità di Destinatario Istituzionale (Unità Operativa Capofila) o di Unità Operativa. Con delibera n.339 del 28/03/2023, l'Azienda ha preso atto della partecipazione a nr. 36 progetti di durata biennale, con data inizio maggio 2023 e con data fine novembre 2025. Inoltre, con delibera n. 1364 del 01/10/2024 l'Azienda ha preso atto della partecipazione ad ulteriori 45 Progetti di ricerca finanziati da Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R.), con data inizio il 31/08/2024 e che troveranno la loro piena attuazione nel corso del 2026.

8 ALTRI OBIETTIVI TRASVERSALI

8.1 Anticorruzione e trasparenza

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, entrata in vigore il 28 novembre 2012, sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". L'intervento legislativo si è mosso nella direzione di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo, puntando ad uniformare l'ordinamento giuridico italiano agli standard sopranazionali sulla base di Convenzioni internazionali già ratificate in Italia. Il Dipartimento della Funzione Pubblica (D.F.P.) in data 11/09/2013 ha predisposto il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.), successivamente approvato dalla Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.A.C.). Come da disposizioni, ogni Amministrazione Pubblica, ha di seguito definito uno specifico Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (P.T.P.C.). L'Azienda ha provveduto a redigere il proprio Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'A.O.U. Federico II per il triennio 2022-2024 e relativo aggiornamento adottato con Deliberazione del Direttore Generale n.160 del 31.01.2024.

La diffusione del P.T.P.C. ha riguardato tutti i professionisti dell'Azienda ed è stata accertata la promozione della divulgazione del documento all'interno delle articolazioni aziendali con relativa relazione di fine anno del Responsabile Aziendale della Prevenzione della Corruzione.

A riguardo, l'AOU si sta impegnando al fine di:

- a) Sviluppare l'implementazione delle politiche di prevenzione attraverso azioni sinergiche dei Direttori/Responsabili delle articolazioni aziendali e del Responsabile della Prevenzione della Corruzione in termini di maggior coinvolgimento dei

Direttori/Responsabili nei processi di gestione del rischio e nel monitoraggio delle misure di contrasto;

- b) Garantire maggiore partecipazione agli incontri informativi e agli eventi formativi;
- c) Garantire maggiore diffusione e divulgazione dei contenuti del Piano all'interno delle strutture.

L'Azienda è inoltre impegnata a garantire l'ottemperanza agli obblighi di pubblicità, trasparenza, diffusione di informazioni dettati dal D.Lgs. 33/2013 ed il monitoraggio periodico sullo stato di attuazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'integrità. In relazione alle misure adottate dall'Azienda, si riporta, in allegato al documento del PIAO 2025, la relativa sottosezione "2.3. Rischi corruttivi e trasparenza" redatta dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nominato con Deliberazione aziendale n. 1831 del 30.12.2024.

8.2 La programmazione aziendale

Il Decreto Presidenziale n. 104 del 07/08/2025 ha nominato la Dott.ssa Elvira Bianco quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II di Napoli, assegnando allo stesso obiettivi:

- Generali:
 - raggiungimento dell'equilibrio economico dell'azienda sanitaria;
 - conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali previsti dai Livelli essenziali di Assistenza;
- Specifici:
 - Garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) attraverso il conseguimento degli standard previsti dal sottoinsieme "CORE" degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia, con particolare attenzione alla continuità delle performance nel tempo e alla riduzione delle eventuali criticità rilevate nei monitoraggi nazionali e regionali;
 - Garantire il rispetto complessivo dei tempi massimi di attesa previsti per ciascuna classe di priorità delle prestazioni assistenziali definite "prestazioni sentinella", sia in regime ambulatoriale che di ricovero, assicurando contestualmente un costante e puntuale monitoraggio delle Attività Libero Professionali Intramurarie (ALPI), al fine di garantire l'equità nell'accesso e la piena aderenza agli obiettivi di appropriatezza e trasparenza del servizio sanitario pubblico;
 - Assicurare la completa, continua e qualitativamente alta alimentazione di tutti i flussi informativi sanitari e sociosanitari che costituiscono debito informativo (NSIS, FSE, regionali, aziendali, etc.), in conformità alle specifiche tecniche, alle scadenze normative e agli standard di qualità dati (accuratezza, coerenza, tempestività ed integrità), con monitoraggio sistematico e responsabilità assegnate alle strutture aziendali coinvolte;
 - Raggiungimento degli obiettivi di produzione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, secondo i volumi e le tipologie previsti dal documento tecnico allegato alla Delibera di Giunta regionale n. 420 del 6 agosto 2024 e s.m.i.

- Tematici:
 - piena attuazione della rete aziendale dei laboratori pubblici, secondo quanto previsto dalla programmazione regionale, garantendo l'organizzazione funzionale e la razionalizzazione dei processi analitici e gestionali;
 - digitalizzazione e trasmissione al Fascicolo Sanitario Elettronico di tutti i documenti digitali richiesti dal livello centrale e regionale, nel rispetto delle specifiche e delle tempistiche definite nel D.M. 23.12.2019 e ss.mm.ii. e nei susseguenti provvedimenti regionali nella percentuale definita;
 - raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR Missione 6 (circolare Mef 2449 del 03.01.2024);
 - rispetto dei tempi di pagamento;
 - avviamento dei processi finalizzati ad assicurare la riduzione del valore della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici rispetto all'anno precedente;
 - incremento percentuale di consenso alla consultazione del FSE.

Gli obiettivi sopra citati rappresentano il punto di partenza della programmazione aziendale. Attualmente è in corso la definizione degli obiettivi operativi da assegnare alle Unità Operative al fine di conseguire i risultati richiesti.

Nell'ambito di tale processo, è fondamentale considerare i principali documenti di riferimento per la programmazione aziendale, tra cui:

- Programma triennale ed elenco annuale dei lavori pubblici;
- Piano triennale dei fabbisogni del personale;
- Piano aziendale della Formazione;
- Programmazione delle procedure ad evidenza pubblica per l'approvvigionamento di dispositivi medici vari;
- Programmazione delle prestazioni aggiuntive, comprensiva del regolamento delle procedure e dei modelli di utilizzo;
- Programmazione annuale e piano biennale 2024-2026 relativo al fabbisogno stimato di beni, servizi e attrezzature, trasmesso a So.Re.Sa in riscontro a specifica richiesta.

Questi strumenti costituiscono la base metodologica su cui si fonda la pianificazione strategica dell'Azienda, permettendo di coordinare risorse, attività e priorità in modo da garantire una gestione efficace e sostenibile, in linea con gli indirizzi regionali e con le esigenze assistenziali della popolazione

9 OBIETTIVI RAGGIUNTI E ULTERIORI PROSPETTIVE FUTURE

Alla luce di quanto illustrato nei paragrafi precedenti, le scelte strategiche che l'Azienda intende perseguire per l'anno 2026, sintetizzate e quantificate nel bilancio di previsione, si fondano sugli elementi analizzati e sui risultati consolidati.

Sulla base dei dati definitivi del 2024 e dei monitoraggi effettuati nel primo semestre 2025, l'Azienda ha conseguito traguardi significativi che rafforzano la propria capacità di programmazione e di governo:

- Crescita dei ricavi provenienti dall'assistenza ospedaliera e dall'attività ambulatoriale per esterni, con un incremento sia rispetto al 2023 sia ai livelli pre-pandemici del 2019;
- Miglioramento degli esiti del Nuovo Sistema di Garanzia, grazie ad interventi mirati di monitoraggio e ad azioni di miglioramento continuo, finalizzate a correggere e ottimizzare gli indicatori considerati "critici";
- Aumento della tempestività dei pagamenti, segnale di una gestione amministrativa più efficiente e di un rafforzamento dei rapporti con fornitori e partner istituzionali;
- Maggiore indicizzazione dei referti nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), che favorisce l'accessibilità e l'interoperabilità dei dati clinici, migliorando il percorso assistenziale dei pazienti;
- Incremento del numero di dispensazioni di primo ciclo di cura a seguito di dimissione.

Per il 2026, in coerenza con i principali documenti programmatici aziendali e regionali, l'Azienda intende consolidare e rafforzare la propria posizione all'interno del Servizio Sanitario Regionale, perseguendo livelli sempre più elevati di qualità ed efficienza delle prestazioni assistenziali.

Le strategie si articolano lungo tre assi fondamentali:

1. **Qualità e sicurezza dell'assistenza:** potenziamento dei percorsi clinico-assistenziali e sviluppo di progetti innovativi per migliorare l'accesso, l'equità e l'esperienza dei pazienti;
2. **Sostenibilità economico-finanziaria:** rigoroso rispetto dei vincoli di bilancio ed ottimizzazione dell'uso delle risorse, garantendo allo stesso tempo investimenti mirati in tecnologia, formazione ed infrastrutture;
3. **Innovazione organizzativa e tecnologica:** sviluppo di soluzioni digitali e modelli gestionali avanzati per migliorare l'efficienza tecnico-gestionale e la capacità di integrazione con il sistema sanitario regionale.

Queste linee di sviluppo mirano a coniugare rigore gestionale e innovazione, con l'obiettivo di assicurare un miglioramento continuo della qualità assistenziale, nel pieno rispetto dei vincoli economici, tecnico-gestionali e organizzativi.

10 CONCLUSIONI

Alla luce di quanto sopra rappresentato, la politica di gestione della direzione aziendale è fortemente orientata all'abbattimento delle diseconomie e alla realizzazione dell'efficientamento di gestione sotto il profilo economico-finanziario ed organizzativo. La situazione economica congiunturale e la conseguente scarsità di risorse impongono scelte aziendali di importante modifica delle modalità organizzative di erogazione dei servizi, in coerenza con le riforme in essere per il Servizio Sanitario Regionale.

È tuttavia intenzione della Direzione Aziendale perseguire un quadro operativo che ponga in essere tutte quelle iniziative che, congiuntamente al potenziamento ed al perfezionamento degli strumenti di controllo e pianificazione, possano giungere anche a reperire ulteriori risorse derivanti da miglioramenti organizzativi aziendali. È pertanto prioritario, nel contemperamento fra diritto alla salute e risorse disponibili, mantenere adeguati livelli di assistenza nella produzione di salute andando a perseguire obiettivi di appropriatezza in termini sia qualitativi sia quantitativi, ottimizzando le risorse che si renderanno disponibili per effetto non solo delle ordinarie fonti di finanziamento ma anche per l'implementazione di progetti finanziati dal PNRR, dal POR/FESR e da altre fonti regionali.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Elvira Bianco