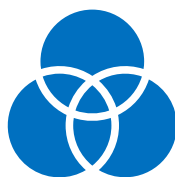


**PIANO
INTEGRATO**

**DI ATTIVITÀ E
ORGANIZZAZIONE**



(P.I.A.O.)

2024-2026

Art. 6, comma 6, del D.L. n. 80/2021, convertito dalla
Legge 6 agosto 2021, n. 113

Sommario

PREMESSA.....	3
SEZIONE 1 - SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA.....	5
1.1 ISTITUZIONE DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA, PATRIMONIO E TERRITORIO.....	5
1.2 LA MISSIONE E LA VISIONE.....	5
1.3 I SOGGETTI ISTITUZIONALI.....	6
1.4 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO.....	6
1.5 ANALISI DEI DATI DI ATTIVITÀ AZIENDALI.....	6
1.5.1 L'assistenza distrettuale socio-sanitaria	6
1.5.2 Le ulteriori attività realizzate nel 2023	8
1.6 ANALISI DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	9
1.7 PERSONALE IN SERVIZIO E CONCORSI ESPLETATI NELL'ANNO 2023.....	13
1.7.1 Procedure concorsuali e avvisi per direttori concluse nell'anno 2023	15
SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE.....	18
2.1 IL VALORE PUBBLICO DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA	18
2.2 VALORE PUBBLICO E PROGRAMMAZIONE STRATEGICA: COLLEGAMENTO CON GLI OBIETTIVI DI MANDATO, GLI OBIETTIVI NAZIONALI E REGIONALI	18
2.3 GLI OBIETTIVI STRATEGICI ANNI 2024/2026	19
2.4 PERFORMANCE	27
2.4.1 Il Ciclo della Performance	27
2.4.2 Performance Aziendale e Valore pubblico	27
2.4.3 Il Ciclo della Performance e il Sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP)	28
SEZIONE 3 - PIANO ANTICORRUZIONE.....	30
SEZIONE 4 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO.....	31
4.1 ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA	31
4.2 L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	31
4.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE	32
4.4 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE (PFA)	33
4.5 OBIETTIVI PER FAVORIRE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE	34
4.5.1 Costituzione del Comitato unico di garanzia aziendale (CUG)	35
4.5.2 Favorire le pari Opportunità	36
4.5.3 Conciliazione tempi di lavoro/famiglia	36
4.5.4 Consolidare la promozione del benessere organizzativo e la qualità dell'ambiente di lavoro	36
4.6 MODALITÀ E AZIONI PER LA PIENA ACCESSIBILITÀ FISICA E DIGITALE/ PROCEDURE DA SEMPLIFICARE E RE- INGEGNERIZZARE	37
4.7 LO SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA	37
SEZIONE 5 - MONITORAGGI.....	39

PREMESSA

Il D.L. 9 giugno 2021, n.80, convertito in Legge n.113 del 6 agosto 2021, ha introdotto nel nostro ordinamento il "Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO), che deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti (escluse le scuole) e va presentato entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il PIAO ha durata triennale, ma viene aggiornato annualmente, esso definisce:

- gli **obiettivi programmatici e strategici della performance;**
- **la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo,** anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
- **gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne,** prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale;
- **gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di anticorruzione;**
- **l'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;
- le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la **piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;**
- e le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della **parità di genere,** anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.

Il Piano definisce, infine, *le modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell'utenza mediante gli strumenti.*

Il PIAO ricomprende e declina in modo integrato e coordinato:

- il Piano della Performance, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance dell'ASP di Reggio Calabria stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), che è finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione;
- il Piano Operativo del Lavoro Agile che stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati;
- il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) che, compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla Legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito, assicurando adeguata
- formazione alle organizzazioni sindacali;

- il Piano della Formazione, che individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera;
- Il Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP), che dà attuazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 11 aprile 2006 n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L. 28 novembre 2005, n. 246" e contiene le iniziative programmate dall'Agenzia volte alla "rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne".

Il **PIAO**, semplifica gli adempimenti dell'amministrazione e consente, in una logica integrata, di ricondurre ad un unico documento le scelte operative di sviluppo strategico dell'ASP di Reggio Calabria, in perfetta linea con il percorso di transizione amministrativa avviato con il PNRR.

L'approvazione del P.I.A.O., in particolare le sezioni Valore Pubblico e Performance in sostituzione del Piano della Performance, rappresenta, come previsto dall' art. 4 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 1501, il presupposto sostanziale per la realizzazione del *Ciclo di Gestione della Performance*. L'approvazione del P.I.A.O., in particolare le sezioni Valore Pubblico e Performance in sostituzione del Piano della Performance, rappresenta, come previsto dall' art. 4 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 1501, il presupposto sostanziale per la realizzazione del *Ciclo di Gestione della Performance*.

L'ASP di Reggio Calabria provvederà ad integrare e/o modificare il presente documento a seguito delle future ulteriori disposizioni normative e direttive nazionali e regionali che interverranno in materia oppure per sopravvenuta adozione di atti di organizzazione aziendale.

Il presente PIAO potrà essere integrato ed aggiornato dinamicamente in corso d'anno in relazione alle mutate esigenze dell'amministrazione di contesto normativo e/o organizzativo e/o funzionale. A tal fine, si evidenzia, da ora, che l'ASP procederà ad adottare con separato provvedimento il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale contenuto nella Sezione 3) del PIAO, in quanto soggetto all'approvazione del Commissario ad acta per il piano di rientro, all'esito del quale, in sede di monitoraggio, avrà cura di introdurre nella medesima Sezione le eventuali modifiche ed integrazioni richieste dall'Organo vigilante.

SEZIONE 1 - SCHEDE ANAGRAFICHE DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA

In questa sezione si riporta una breve descrizione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, quale Azienda che fa riferimento a un determinato territorio e risponde ai bisogni sanitari della popolazione ivi residente. Inoltre, sono riportati gli ambiti di attività, dall'assistenza ospedaliera a quella specialistica, affiancate dall'assistenza distrettuale e quella primaria, senza dimenticare l'attività di prevenzione quale elemento caratterizzante di un'azienda sanitaria territoriale.

1.1 ISTITUZIONE DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA, PATRIMONIO E TERRITORIO

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria è un Ente, senza fini di lucro, avente la finalità di assicurare la tutela della salute della popolazione in conformità alla normativa nazionale e regionale, agli obiettivi di salute stabiliti dalla Regione e ai livelli essenziali di assistenza definiti dai provvedimenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria è stata costituita con L.R. dell'11/05/2007 e successiva DGR n. 441 del 14/06/2010 e comprende nel proprio territorio tutti i comuni della provincia di Reggio Calabria.

L'Azienda ha partita IVA e Codice Fiscale n. 02638720801. La *sede legale* dell'Azienda è in Reggio Calabria Via S. Anna II Tronco n.18/d. La variazione di domicilio all'interno del comune di Reggio Calabria è stabilita con atto del Direttore Generale. Con il predetto provvedimento è stato assunto quale logo dell'Azienda, come da disposizione regionale il seguente:



AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE
REGGIO CALABRIA



REGIONE CALABRIA

Il sito web istituzionale è www.asprc.it.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili ed immobili, risultanti dal libro cespiti, ad essa appartenenti in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, nel rispetto delle disposizioni nazionali e regionali in materia, ovvero acquisiti dalle disciolte Aziende Sanitarie di Palmi, Locri e Reggio Calabria.

Le 3 Aree Distrettuali sanitarie territoriali comprendono: n. 22 comuni per l'Area distrettuale di Reggio Calabria, con un perimetro territoriale pari a 908,04 kmq; n. 33 comuni per l'Area distrettuale Tirrenica per un perimetro di 939,21 kmq; n. 42 comuni per l'Area distrettuale Jonica per un perimetro di 1.363,1 kmq. La superficie totale è di 3.210,37 kmq.

- **AREA Distretto n.1 Reggio Calabria:** 249.197 abitanti.
- **AREA Distretto n.2 Tirrenico:** 146.230 abitanti.
- **AREA Distretto n.3 Jonico:** 126.7000 abitanti.

1.2 LA MISSIONE E LA VISIONE

L'Azienda persegue la propria missione nella consapevolezza di concorrere a realizzare la responsabilità pubblica della tutela e miglioramento e promozione della salute dei cittadini garantendo:

- equità di accesso e trasparenza ai propri servizi sanitari e socio- sanitari per tutte le persone assistite;
- portabilità dei diritti in tutto il territorio aziendale;

- globalità dell'intervento assistenziale, in base alle necessità individuali e collettive, secondo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza valutati attraverso il Nuovo Sistema di Garanzia;
- ricerca dell'eccellenza anche mediante un'organizzazione basata sui principi del totalquality management (TQM);
- promozione dei rapporti con le Istituzioni politiche, sanitarie e dell'Associazionismo presenti nel contesto socio-economico del territorio di riferimento, in una logica di sinergia e politica di alleanza per il benessere e la salute della popolazione;
- forte attenzione ed investimento sul capitale professionale con opportunità di formazione permanente e crescita professionale anche mediante la partecipazione a progettualità di carattere nazionale ed europee.

1.3 I SOGGETTI ISTITUZIONALI

L'Azienda privilegia relazioni virtuose con i diversi stakeholders ed in particolare con le altre componenti del servizio sanitario e della realtà locale, allo scopo di condividere una “*governance*” che abbia quale obiettivo la tutela della salute. Tali relazioni hanno lo scopo di promuovere una “sussidiarietà orizzontale” attraverso la partecipazione di:

- gli Enti e le Istituzioni operanti sul territorio
- gli utenti, singoli cittadini ed imprese nonché le loro rappresentanze;
- le aziende sanitarie e ospedaliere;
- gli ordini ed i collegi professionali;
- le organizzazioni sindacali;
- l'università;
- le associazioni di volontariato;
- i soggetti privati accreditati;

Le relazioni con gli altri Enti istituzionali privilegiano in particolare i soggetti “deboli” imponendo una costruzione più attenta al prodotto (risultato) che al processo (percorso) in quanto la validità della collaborazione si basa su impegni, progetti e risultati concreti, controllabili e confrontabili in una logica di accountability (dare conto sulla utile gestione delle risorse finanziarie) che gli Enti non possono ignorare.

1.4 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO

L'analisi del contesto esterno ha come obiettivo quello di evidenziare come le caratteristiche dell'ambiente nel quale l'Azienda opera con riferimento a variabili culturali, sociali ed economiche del territorio sul quale insiste, influenzino la domanda di assistenza socio-sanitaria.

L'analisi del contesto esterno ed interno rientra tra le attività necessarie per calibrare le misure di prevenzione della corruzione. L'analisi del contesto esterno restituisce all'amministrazione le informazioni necessarie a identificare il rischio corruttivo in relazione alle caratteristiche dell'ambiente in cui essa opera.

L'analisi del contesto interno riguarda gli aspetti legati all'organizzazione e alla gestione per processi che influenzano la sensibilità della struttura al rischio corruttivo.

Per un approfondimento si rinvia alla consultazione dell'**allegato n. 1**) del presente PIAO.

1.5 ANALISI DEI DATI DI ATTIVITÀ AZIENDALI

1.5.1 L'assistenza distrettuale socio-sanitaria

L'assistenza distrettuale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda dai tre Distretti con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta atti a soddisfarli. Ai Distretti si affiancano i Dipartimenti di Prevenzione, Dipartimento della Salute Mentale e delle Dipendenze, Dipartimento materno infantile e i presidi territoriali farmaceutici.

Attualmente, nelle more di procedere ad una profonda riorganizzazione della rete territoriale, come previsto dal DM77 e dal DCA 197/2023, e deliberato dall'Azienda con la Delibera n. 1074/2023, per erogare l'assistenza distrettuale e socio-sanitaria, l'azienda opera mediante presidi a gestione diretta e strutture convenzionate. Le strutture a gestione diretta sono attualmente n. 67 che erogano prevalentemente prestazioni ambulatoriali e di laboratorio; n. 21 sono strutture territoriali che erogano prevalentemente prestazioni varie (assistenza psichiatrica, assistenza disabili domiciliari, ecc. ecc.). A queste si affiancano n. 6 strutture residenziali che erogano assistenza a disabili psichici a gestione "mista" e due strutture private convenzionate.

Le principali attività distrettuale socio-sanitaria si sostanziano come di seguito:

▪ **Assistenza Primaria**

Le attività di assistenza primaria sono assicurate da 331 Medici di Medicina Generale, 75 postazioni di continuità assistenziale, 300 medici di cui 187 titolari, e 62 Pediatri di Famiglia, con studi professionali ubicati in tutto il territorio. Grande impulso, si è dato nel 2023 al potenziamento dei servizi di assistenza primaria con l'attivazione delle prime AFT (in numero di 9 delle 29 previste, le ulteriori verranno attivate progressivamente nel 2024), allo scopo di fornire un servizio di prossimità agli utenti, ridurre indirettamente gli accessi inappropriati ai servizi di Pronto Soccorso e migliorare le prestazioni di tipo Preventivo oncologiche e per i pazienti cronici.

▪ **Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e cure palliative - Hospice**

L'assistenza domiciliare integrata, anche alla luce di quanto disposto con il DCA 140/2023, è una delle priorità aziendali e viene erogata attraverso le strutture distrettuali, in collaborazione con MMG/PLS, Infermieri di comunità Fisioterapisti, Palliativisti e altri specialisti. Nel 2022 sono stati assistiti con ADI circa 1.516 pazienti.

Per il 2023 il trend di presa in carico è migliorato. Gli utenti raggiunti nel 2023 sono circa 2.250 (con circa 1.860 over 65). Tale risultato, pur essendo ancora lontano dagli obiettivi assegnati, si è ottenuto grazie ad un incremento delle professionalità su cui nel 2024 si continuerà ad investire. Inoltre si è reso necessario un percorso di omogeneizzazione delle procedure e delle modalità di erogazione delle cure fra i vari distretti, al fine di individuare e applicare processi virtuosi condivisi tra i vari professionisti che ruotano intorno alle cure domiciliari, risolvere le criticità emerse, in particolare il tempo di attesa fra segnalazione e valutazione da parte dell'UVM nonché fra la valutazione e la presa in carico del paziente. Per quanto riguarda le cure palliative nel 2023 sono state incrementate le attività di presa in carico, 520 assistiti (dati 3° trimestre 2023); per il 2024 le cure palliative saranno riorganizzate secondo quanto previsto dal DCA 289/2023, che disciplina la rete oncologica regionale. Nell'Azienda è attiva inoltre una struttura Hospice autorizzata, accreditata e convenzionata, con una dotazione complessiva programmata di 10 posti letto e 30 posti di assistenza a domicilio. L'Azienda, in un'ottica di potenziamento delle attività, ha in programma di aumentare i posti di assistenza a domicilio.

▪ **Infanzia, Adolescenza e Famiglia**

Nell'ambito dell'assistenza Infanzia, Adolescenza e Famiglia, l'Azienda eroga i suoi servizi mediante i consultori familiari e il servizio di Neuropsichiatria infantile. Le attività 2023 hanno registrato un notevole incremento rispetto al 2022. Per quanto riguarda le attività di neuropsichiatria infantile, accanto alle attività tradizionalmente erogate, nel 2023 l'Azienda ha attivato il primo ambulatorio ABA (metodo di analisi del comportamento è la scienza che descrive le relazioni esistenti tra il comportamento e gli eventi che lo causano e lo influenzano) e ha avviato un progetto sperimentale con gli Istituti Scolastici della Regione Calabria per la realizzazione di interventi per l'individuazione precoce e la presa in carico degli alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA).

▪ **Assistenza alla Non Autosufficienza**

Nell'ambito dell'assistenza alla non autosufficienza, nel territorio dell'ASP l'offerta è caratterizzata complessivamente dalla disponibilità di prestazioni erogate da strutture autorizzate e accreditate

convenzionate che erogano prestazioni a ciclo continuo, diurno e ambulatoriale. L'offerta è completata da strutture RSA e Case Protette.

▪ **Assistenza psichiatrica**

L'assistenza psichiatrica è garantita tramite il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze mediante strutture a gestione diretta e del privato sociale con interventi di tipo ambulatoriale, semiresidenziale, residenziali progetti a sostegno della domiciliarità. Viene inoltre erogata assistenza per le tossicodipendenze-alcolisti-ludopatie.

▪ **COT- Centrali operative**

Nell'ambito della Missione 6, sono state progettate n. 6 COT, la cui attivazione è prevista per il 2024.

▪ **Attività di Prevenzione e screening**

L'attività di prevenzione è erogata tramite il Dipartimento di Prevenzione. È una struttura tecnico funzionale, mediante la quale l'Azienda risponde ai bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento. Nel 2023 l'Azienda ha in particolare dato nuovo impulso alle attività di screening acquisendo tecnologie, applicativi gestionali e professionisti.

Molte risorse sono state inoltre impegnate nell'emergenza della Peste Suina (Delibera n. 707/2023 e Delibera n. 1029/2023) che ha impegnato in totale € 659.960,00.

L'assistenza penitenziaria è erogata c/o le 5 strutture penitenziarie ove si svolge l'attività specialistica per le principali branche (odontoiatria, psichiatria, cardiologia, psicologia ecc.).

1.5.2 Le ulteriori attività realizzate nel 2023

Nel corso del 2023 sono state già realizzate azioni di ampliamento dell'offerta di servizi su tutto il territorio aziendale, in aggiunta a quanto riportato precedentemente:

- sono state acquisite e distribuite nelle strutture aziendali tecnologie biomediche sia di alta che di bassa specializzazione;
- sono stati aperti ambulatori specialistici di oncologia e oculistica, anche nei presidi ospedalieri ove non presenti per intercettare l'utenza su tutto il territorio aziendale e fornire un'assistenza specialistica sempre più capillare e di qualità, in contrasto alla mobilità passiva;
- sono stati realizzati e sono in fase di approvazione Progetti e Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) aziendale e interaziendali con il GOM, al fine di migliorare l'assistenza nell'ambito di alcune patologie croniche, favorire la connessione tra ospedali (HUB-SPOKE-Generali) e territorio, e migliorare l'appropriatezza della scelta del setting assistenziale;
- è stata migliorata l'attività di comunicazione per incidere sulla qualità percepita dall'utente, attraverso la gestione tempestiva delle segnalazioni pervenute da Sanibook, che per più del 70% vengono prese in carico entro 48h. Si è enfatizzato il ruolo del sito web aziendale realizzando il restyling, ora completamente rinnovato secondo i requisiti Agid, e in un'ottica di trasparenza e accessibilità dell'utenza ai servizi, alle iniziative e alle campagne azienda; si è favorito l'accesso al sistema di prenotazione regionale (Cup regionale) direttamente dal sito aziendale;
- sono stati rinnovati i contratti con le strutture accreditate per rafforzare l'offerta sul territorio e in un'ottica di garanzia dei LEA, è stato avviato un percorso di responsabilizzazione delle strutture accreditate alla compartecipazione con l'Azienda al raggiungimento degli standard previsti dai LEA.

La popolazione straniera residente al 1° gennaio 2022 per sesso ed età, provincia di Reggio di Calabria, totale 28.970 di cui 14.558 uomini e 14.412 donne, tasso percentuale popolazione residente pari a 5,3%.

Tabella 1. Superficie (km²) e popolazione residente (totale e over 65) al 1° gennaio 2022 per ASP - Fonte Istat

ASP	Superficie in km ² (rilevazione 2020)	N. Abitanti (popolazione al 2022)	Densità abitativa (ab/km ²)	Popolazione > 65 anni
Reggio Calabria	3.210	522.127	163	119.172

Si riportano di seguito tabelle di sintesi per natalità mortalità relative al 2019 e la speranza di vita alla nascita e il quoziente di mortalità per le diverse patologie, confrontate con la Regione Calabria e l'Italia:

Tabella 2. Tasso di natalità, mortalità e nuzialità (per 10.000 abitanti) Anno 2019 - Fonte Istat

	Tasso di natalità				Tasso di mortalità			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Reggio Calabria	8,4	8,1	7,8	7,3	10,3	10,6	11,2	12,7
Calabria	7,9	7,6	7,4	7,1	10,3	10,6	11,2	12,5
Italia	7,3	7	6,8	6,8	10,6	10,6	12,5	12

	Tumori		Malattie Sist Circol		Malattie App Resp		Mal App Digeren		Totale	
	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine	maschi	femmine
Reggio Calabria	31,32	20,04	37,25	47,39	9,81	7,02	3,65	2,79	82,03	77,24
Calabria	29,87	20,28	38,6	46,23	9,71	6,54	4,14	3,13	82,32	76,18
Italia	33,85	24,4	33,01	40,46	9,58	8,27	3,88	3,79	80,32	76,92

Tabella 3. Speranza di vita (in anni) a diverse età per provincia di residenza. Anno 2019-Fonte Istat

	Totale maschi e femmine (Media)							
	alla nascita				a 65 anni			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Reggio Calabria	82,60	82,45	82,25	81,40	20,75	20,60	20,40	19,65
Calabria	82,55	82,45	82,20	81,30	20,65	20,60	20,40	19,70
Italia	83,00	83,25	82,15	82,40	20,85	21,00	20,00	20,25

Il quadro epidemiologico di molte patologie è strettamente correlato alle caratteristiche demografiche della popolazione e condiziona sia la domanda sia l'offerta sanitaria.

L'Azienda ASP Reggio Calabria è tra le più importanti realtà nel panorama pubblico calabrese se si considera il numero di popolazione assistita, le distanze geografiche tra i vari centri serviti, ed è concretamente orientata ad offrire particolari risposte alla domanda di salute dell'utenza che risiede nelle Aree Interne del territorio provinciale al fine assicurare un punto di equilibrio tra la sostenibilità dei costi, appropriatezza del servizio ed equità di accesso.

1.6 ANALISI DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Azienda ospedaliera viene garantita mediante 4 presidi a gestione diretta e 6 case di cura convenzionate.

I presidi a gestione diretta sono:

- ❖ Ospedale Spoke di Locri
- ❖ Ospedale Spoke di Polistena

- ❖ Ospedale Generale di Gioia Tauro
- ❖ Ospedale Generale di Melito Porto Salvo

Le Case di Cura convenzionate sono:

- ❖ Casa di Cura 'VILLA AURORA'
- ❖ Casa di Cura 'VILLA CAMINITI'
- ❖ Casa di Cura 'VILLA ELISA'
- ❖ Casa di Cura 'VILLA S. ANNA'
- ❖ Istituto Ortopedico Mezzogiorno d'Italia
- ❖ Policlinico “Madonna Della Consolazione”.

I presidi ospedalieri dell’ASP svolgono assistenza per acuti in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso (Locri, Melito di Porto Salvo, Polistena, Gioia Tauro).

I quattro presidi, come da DCA 64/2020, sono dotati di 581 posti letto di cui 188 posti letto cui P.O. 'S. Maria degli Ungheresi; 236 posti letto nell’Ospedale Civile Locri: 65 posti letto nel 'Giovanni XXIII'; 92 posti letto nell’Ospedale 'Tiberio EVOLI' - Melito P.S. (attivi 465 posti letto in regime ordinario, week surgery e day hospital, al 31/12/2021, 147 posti letto nel P.O. 'S. Maria degli Ungheresi; 196 posti letto nell’Ospedale Civile Locri; P.O. 60 posti letto nel 'Giovanni XXIII'; 62 posti letto nell’Ospedale 'Tiberio EVOLI' - Melito P.S.

Nelle tabelle di seguito riportate sono esposti i dati macro di attività ospedaliera, ad oggi presenti nei sistemi informatici regionali. Tali dati sono suscettibili di integrazioni ulteriori.

I Dati di attività di reparto, si rappresentano con la tabella seguente:

Accessi DH ASP di Reggio Calabria anno 2023

ISTITUTO DI RICOVERO	UNITà OPERATIVA STABILIMENTO OSPEDALIERO	N. RICOVERI	N. ACCESSI DH	Media Peso DRG
ospedale civile locri (180059)	angiologia 01 (180059-00-05-01)	164	1.187	0,952
	cardiologia 01 (180059-00-08-01)	18	20	1,292
	chirurgia generale 01 (180059-00-09-01)	66	141	0,717
	medicina generale 01 (180059-00-26-01)	82	297	0,819
	ortopedia e traumatologia 01 (180059-00-36-01)	111	176	0,870
	ostetricia e ginecologia 01 (180059-00-37-01)	156	161	0,633
	pediatria 01 (180059-00-39-01)	7	21	0,484
	pneumologia 01 (180059-00-68-01)	175	393	0,548
	Totale	779	2.396	0,789
ospedale 'tiberio evoli' - melito p.s. (180062)	chirurgia generale 01 (180062-00-09-01)	85	93	0,926
	oncologia 01 (180062-00-64-01)	44	216	0,936
	ostetricia e ginecologia 01 (180062-00-37-01)	20	20	0,567
	recupero e riabilitazione funzionale 01 (180062-00-56-01)	2	16	0,899
	Totale	151	345	0,832
p.o. 'giovanni xxiii' (180068)	medicina generale 01 (180068-00-26-01)	1	2	0,847
p.o. 's. maria degli ungheresi' (180061)	cardiologia 01 (180061-00-08-01)	118	192	0,652
	chirurgia generale 01 (180061-00-09-01)	149	178	0,831
	medicina generale 01 (180061-00-26-01)	90	292	0,833
	ortopedia e traumatologia 01 (180061-00-36-01)	121	127	0,866
	ostetricia e ginecologia 01 (180061-00-37-01)	185	188	0,714
	psichiatria 01 (180061-00-40-01)	6	29	0,760
	terapia intensiva 01 (180061-00-49-01)	72	104	0,647
	Totale	741	1.110	0,757
Totale complessivo		1.672	3.853	0,769

Accessi Ordinari ASP di Reggio Calabria anno 2023

ISTITUTO DI RICOVERO	UNITA' OPERATIVA STABILIMENTO OSPEDALIERO	N. RICOVERI	N. GIORNI DEGENZA	DEGENZA MEDIA	Media Peso DRG
ospedale civile locri (180059)	cardiologia 01 (180059-00-08-01)	112	630	5,63	100,8659
	chirurgia generale 01 (180059-00-09-01)	462	1.624	3,52	593,3922
	medicina generale 01 (180059-00-26-01)	678	7.203	10,62	737,9846
	neurologia 01 (180059-00-32-01)	230	1.721	7,48	231,3145
	nido 01 (180059-00-31-01)	638	1.968	3,08	145,7623
	ortopedia e traumatologia 01 (180059-00-36-01)	356	2.390	6,71	546,9788
	ostetricia e ginecologia 01 (180059-00-37-01)	900	2.856	3,17	483,1081
	pediatria 01 (180059-00-39-01)	547	1.988	3,63	233,655
	pneumologia 01 (180059-00-68-01)	237	3.266	13,78	324,0727
	psichiatria 01 (180059-00-40-01)	202	1.435	7,10	154,1507
	terapia intensiva 01 (180059-00-49-01)	165	1.865	11,30	414,8653
	unità coronarica 01 (180059-00-50-01)	203	1.145	5,64	227,6639
urologia 01 (180059-00-43-01)	438	1.859	4,24	413,5142	
	Totale	5.168	29.950	5,80	354,410
ospedale 'tiberio evoli' - melito p.s. (180062)	chirurgia generale 01 (180062-00-09-01)	274	1.008	3,68	368,5892
	medicina generale 01 (180062-00-26-01)	500	3.937	7,87	484,134
	ostetricia e ginecologia 01 (180062-00-37-01)	14	30	2,14	13,1551
	recupero e riabilitazione funzionale 01 (180062-00-56-01)	109	1.796	16,48	96,698
	Totale	897	6.771	7,55	240,644
p.o. 'giovanni xxiii' (180068)	lungodegenti 01 (180068-00-60-01)	52	1.741	33,48	53,9848
	medicina generale 01 (180068-00-26-01)	382	4.883	12,78	400,4764
	Totale	434	6.624	15,26	227,231
p.o. 's. maria degli ungheresi' (180061)	cardiologia 01 (180061-00-08-01)	228	820	3,60	288,2654
	chirurgia generale 01 (180061-00-09-01)	751	3.656	4,87	1014,7683
	medicina generale 01 (180061-00-26-01)	501	6.297	12,57	513,5017
	nido 01 (180061-00-31-01)	903	2.113	2,34	195,4937
	ortopedia e traumatologia 01 (180061-00-36-01)	667	3.610	5,41	950,9288
	ostetricia e ginecologia 01 (180061-00-37-01)	1.205	3.677	3,05	745,3827
	pediatria 01 (180061-00-39-01)	489	1.765	3,61	194,3717
	psichiatria 01 (180061-00-40-01)	185	1.327	7,17	131,2049
	terapia intensiva 01 (180061-00-49-01)	180	2.149	11,94	485,8787
	unità coronarica 01 (180061-00-50-01)	303	1.587	5,24	349,4725
	Totale	5.412	27.001	4,99	486,927
Totale complessivo		11.911	70.346	5,91	375,643

I dati Fast Track anno 2023

DETTAGLIO PRESIDIO E REPARTO	N. PAZIENTI INVIATI A FAST TRACK	N. PAZIENTI USCITI DAL FAST TRACK	DIFFERENZA tra N. PAZIENTI ENTRATI IN FAST TRACK e n. PAZIENTI ACCETTATI IN FT E NON USCITI DL FT
PO LOCRI	2515	2162	353
OCULISTICA	906	719	187
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	2	12
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	184	176	8
OTORINOLARINGOIATRIA	638	582	56
PEDIATRIA	705	647	58
UROLOGIA	68	36	32
PO POLISTENA	4475	4065	410
GINECOLOGIA	1132	1067	65
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1285	1073	212
OTORINOLARINGOIATRIA	640	590	50
PEDIATRIA	1418	1335	83
PO MELITO	4	4	0
GINECOLOGIA	1	1	0
OCULISTICA	3	3	0
Totale complessivo	6994	6231	763

Il livello di erogazione dei LEA in ambito ospedaliero è migliorato rispetto al 2022, infatti, per quanto riguarda le strutture a gestione diretta, nel 2023 i LEA registrano tutti valori entro la soglia prevista ad esempio netto

miglioramento presso tutti i presidi ospedalieri per quanto attiene il rispetto dell'indicatore espresso nel Nuovo Sistema di garanzia (indicatore che esprime il raggiungimento dei LEA). Tuttavia, permangono ancora elevate criticità sui parti cesarei, (in linea con la tendenza regionale) per i quali l'Azienda ha già messo in atto le necessarie azioni di contenimento.

Per quanto riguarda il volume di ricoveri erogati da presidi a gestione diretta, come rappresentato nella tabella sottostante, da un confronto tra il 2022 e il 2023 (previsionale), si registra un aumento della produzione delle prestazioni ospedaliere e la relativa valorizzazione economica dei DRG si riflette sui ricavi aziendali. Si prevede un trend è in crescita anche per il 2024.

2022		2023		CRUSCOTTO			
Importo Sdo	Ricoveri	Importo Sdo	Ricoveri	Importo Sdo	Ricoveri	% Importo	% Quantità
€ 34.513.542,20	14.305	€ 37.762.749,37	15.475	€ 3.249.207,17	1.170	9,41%	8,18%

In termini di appropriatezza ed efficienza assistenziale, si apprezza un decremento delle percentuali di ricoveri inappropriati, un contestuale aumento dell'erogazione di prestazioni in setting assistenziali adeguati e si registra un miglioramento del case mix che ha determinato una migliore valorizzazione economica. Sono aumentate le erogazioni di PAC-APA, e anche per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali si è registrato un incremento, come si evince dalla tabella sotto riportata, che tuttavia deve essere ancora consolidata.

2022		2023	
N. Prestazioni per Ricetta	Importo Totale Ricette Specialistiche	N. Prestazioni per Ricetta	Importo Totale Ricette Specialistiche
1.462.490	€ 19.574.295,05	1.557.514	€ 21.247.560,02

Per quanto riguarda l'attività di **Pronto Soccorso**, dei 4 nosocomi, due presso gli ospedali Spoke (DEA di 1° livello) e due presidi generali; l'Azienda accoglie complessivamente dai 55.000 ai 60.000 accessi annui. In tabella si riporta un confronto tra 2022 e 2023, si conferma il trend in crescita, già evidenziato per le prestazioni di ricovero e assistenza ambulatoriale.

Attività di Pronto Soccorso	2022	2023 (previsionale)
	n. accessi	n. accessi
Pronto Soccorso		
Ospedale Civile Locri	21.299	24.003
Ospedale 'Tiberio Evoli' - Melito P.S.	9.469	9.390
P.O. Giovanni XXIII'	6.873	9.854
P.O. 'S. Maria degli Ungheresi'	17.177	17.793
Totale complessivo	54.818	61.040

Mobilità passiva

È da rilevare che le statistiche epidemiologiche evidenziano, nel bacino di competenza dell'Azienda, un'elevata incidenza di patologie neoplasiche, per le quali la necessità di cure altamente specializzate e costose determina un costo rilevante per l'Azienda per la grande mobilità passiva.

Se si guardano i dati 2021-2022 inerenti la mobilità passiva extraregionale per le cure oncologiche, si rileva un aumento nel 2022; tale aumento è stato anche determinato dalla fine della fase pandemica, che ha inciso in

termini di riduzione dell'accesso alle cure nel 2021, ma resta comunque un dato su cui l'Azienda è attenzionata e sta ponendo in essere le necessarie azioni al fine di consentire ai propri assistiti di accedere alle cure oncologiche "a casa propria".

Dati mobilità passiva extra regionale (Fonte applicativo regionale sec-sisr-dir)

Anno di dimissione	n. ricoveri ordinari	n. ricoveri DH	gg di degenza
2021	11.729	5.080	80.687
2022	14.216	6.820	93.219

Dati mobilità passiva extra regionale per cure oncologiche (Fonte applicativo regionale sec-sisr-dir)

Anno Dimissione	Regime Ricovero	N. Ricoveri Ordinari Mobilità Nazionale	N. Accessi DH Mobilità Nazionale	GG Degenza Ricoveri Ordinari Mobilità Nazionale
2021	day hospital (2)	111	558	
	ordinario (1)	362		2816
2022	day hospital (2)	132	839	
	ordinario (1)	424		3492

Si auspica, che tutte le attività messe a regime o in via di realizzazione, meglio dettagliate di seguito, possano determinare una significativa diminuzione della mobilità passiva, una migliore allocazione degli assistiti nel corretto setting assistenziale, anche in conseguenza alla realizzazione della rete territoriale, in un'ottica sinergica con il GOM. L'obiettivo principale di valorizzare l'azione di un'azienda sanitaria provinciale, è quello della deospedalizzazione, privilegiando gli aspetti relativi alla prevenzione ed all'assistenza territoriale.

1.7 PERSONALE IN SERVIZIO E CONCORSI ESPLETATI NELL'ANNO 2023

Il personale dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda al **31.12.2023**, come da tabella n.1, ammontava a **2.658** unità, rispetto a 2.516 unità al 31/12/2022, con un incremento complessivo rispetto a tale data di n.142 unità di personale pari ad una percentuale dello **5,34 %**(Cfr. tab.3). Il personale a tempo determinato al 31/12/2023 era pari a n.160 unità. Il personale convenzionato al 31/12/2023 era pari a **991** unità, come riportato alla tabella n.2.

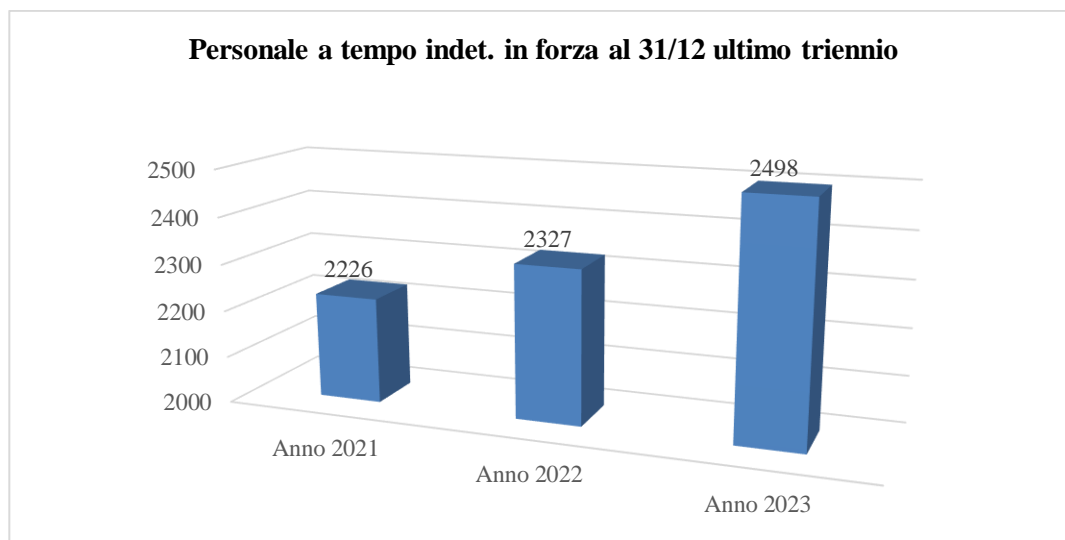
Tabella n.1 riepilogativa del personale distinto per profilo e ruolo al 31.12.2023

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO IN FORZA AL 31 DICEMBRE 2023				
PROFILI PROFESSIONALI	FUNZIONE	TEMPO DETERMINATO	TEMPO INDETERMINATO	TOTALE COMPLESSIVO
DIRIGENTE MEDICO		69	458	527
DIRIGENTE VETERINARI		6	11	17
	BIOLOGI	1	21	22
DIRIGENTE SANITARIO NON MEDICO	CHIMICO	0	1	1
	PSICOLOGO	1	7	8
	FARMACISTA	7	21	28
	CPS INFERMIERI SENIOR	0	4	4
	CPS INFERMIERI	51	1.092	1143
	OPERATORI PROFESSIONALI INFERMIERI	0	1	1
	CPS ORTOTTISTI	0	2	2
	CPS OSTETRICHE	2	47	49
	CPS TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA	0	42	42
	CPS TECNICO DI LABORATORIO MEDICO	0	42	42
COMPARTO RUOLO SANITARIO	CPS ASSISTENTE SANITARIO	0	0	0
	CPS EDUCATORE PROFESSIONALE	0	1	1
	CPS FISIOTERAPISTA	5	45	50
	CPS DIETISTA	0	5	5
	CPS LOGOPEDISTA	0	3	3
	CPS AUDIOMETRISTA	0	1	1
	CPS TECNICI DELLA PREVENZIONE	0	43	43
	PERSONALE EX EQUIPE PSICOPEDAGOGICO REGIONALE	0	16	16
	AVVOCATI	0	4	4
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	INGEGNERE	0	1	1
	ANALISTA	0	1	1
	ARCHITETTO	0	2	2
COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE	RELIGIOSI	1	2	3
	SOCIOLIGI	0	4	4
DIRIGENZA RUOLO TECNICO	STATISTICO	0	1	1
	PERSONALE EX EQUIPE PSICOPEDAGOGICO REGIONALE	0	36	36
	ASSISTENTE SOCIALE COLLABORATORE	0	17	17
	COLLABORATORI TECNICI PROFESSIONALI (GEOMETRA)	0	2	2
	ASSISTENTE TECNICO	0	27	27
	OPERATORE TECNICO	0	32	32
	OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA	0	5	5
	OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	0	39	39
	OPERATORE TECNICO BS			
	OPERATORE SOCIO SANITARIO	9	237	246
	AUSILIARIO SPECIALIZZATO	0	25	25
	AUSILIARIO TECNICO ASSISTENZIALE (OTA)	0	6	6
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	3	21	24
	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO SENIOR	0	5	5
	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO	5	31	36
COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO	ASSISTENTI AMMINISTRATIVO	0	94	94
	COAUTORE AMMINISTRATIVO	0	39	39
	COMMESSO	0	4	4
TOTALE		160	2.498	2.658

Tabella n.2 riepilogativa del personale convenzionato al 31.12.2023

PROFILI PROFESSIONALI	FUNZIONE	TEMPO INDETERMINATO
ASSISTENZA PRIMARIA		322
PEDIATRI DI LIBERA SCELTA		69
MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE		196
MEDICINA DEI SERVIZI		36
MEDICI DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE		34
SPECIALISTI AMBULATORIALI CONVENZIONATI	<i>MEDICI</i>	155
	<i>VETERINARI</i>	37
	<i>BIOLOGI</i>	14
	<i>PSICOLOGI</i>	23
Totale		886

Tabella n.3 Personale a tempo indeterminato in forza al 31 dicembre-ultimo triennio



1.7.1 Procedure concorsuali e avvisi per direttori concluse nell'anno 2023

L'Azienda nell'anno 2023, ha portato a termine numerose procedure concorsuali di personale sia dirigente che del comparto (area sanitaria e amministrativa), tenuto conto che con deliberazione n. 862 del 27.10.2022, assunta di seguito alle deliberazioni commissariali n. 786 del 20/09/2022 e n. 816 del 6/10/2022, è stato definito il fabbisogno teorico del personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria ed il Piano delle Assunzioni per l'anno 2022.

Di seguito, si riportano le procedure concorsuali concluse nell'anno 2023.

➤ CONCORSI DIRIGENZA E COMPARTO

AREA	PROFILO	NUMERO POSTI
COMPARTO	COADIUTORE AMMINISTRATIVO AREA DEL PERSONALE E DEL SUPPORTO	5
COMPARTO	OSTETRICA AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI	3
DIRIGENZA	DIRIGENTE PSICOLOGO	4
COMPARTO	TECNICO SANITARIO DI RADIOLOGIA MEDICA AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI	7
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA ONCOLOGIA	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA PEDIATRIA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA MEDICINA E ACCETTAZIONE D'URGENZA	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA CHIRURGIA GENERALE	4
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI- MEDICINA LEGALE	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- MEDICINA DEL LAVORO	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA DELLA MEDICINA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI- DISCIPLINA RADIODIAGNOSTICA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA NEFROLOGIA	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA OCULISTICA	4
COMPARTO	ASSISTENTE AMMINISTRATIVO- AREA DEGLI ASSISTENTI	3
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA MEDICA E DELLE SPECIALITA' MEDICHE DISCIPLINA CARDIOLOGIA	5
COMPARTO	COLLABORATORE AMMINISTRATIVO- AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI	20
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA SANITA' PUBBLICA DISCIPLINA IGIENE EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO -DISCIPLINA NEUROLOGIA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO - DISCIPLINA NEUROLOGIA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA CHIRURGICA E DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE- DISCIPLINA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA CHIRURGICA E DELLE SPECIALITA' CHIRURGICHE- DISCIPLINA OSTETRICIA E GINECOLOGIA	4
DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENTE MEDICO- AREA DELLA DIAGNOSTICA E DEI SERVIZI- DISCIPLINA ANESTESIA E RIANIMAZIONE	7
DIRIGENZA PTA	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	17

➤ AVVISI PER DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

INCARICO STRUTTURA COMPLESSA	DISCIPLINA/RUOLO	DIPARTIMENTO/P.O./UOC
DIRETTORE	MEDICINA LEGALE	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
DIRETTORE	PEDIATRIA	P.O. SPOKE POLISTENA
DIRETTORE	FARMACIA OSPEDALIERA	P.O. SPOKE POLISTENA
DIRETTORE	FARMACIA OSPEDALIERA	P.O. SPOKE LOCRI

DIRETTORE	MEDICINA GENERALE	P.O. MELITO PORTO SALVO
DIRETTORE	TERAPIA INTENSIVA	P.O. SPOKE POLISTENA
DIRETTORE	AMMINISTRATIVO	PROGRAMMAZIONE CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
DIRETTORE	AMMINISTRATIVO	PROVVEDITORATO- ECONOMATO E GESTIONE LOGISTICA
DIRETTORE	AMMINISTRATIVO	GESTIONE RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE

SEZIONE 2 - VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

In questa sezione si riporta l'impatto medio generato dalle strategie dell'ente sul livello di benessere complessivo multidimensionale (cioè sia economico, sia sociale, sia ambientale, sia sanitario ecc.) di cittadini e imprese, ottenuto governando le performance (organizzativa e individuale), proteggendo l'amministrazione dai rischi corruttivi, tutelando lo stato di salute delle risorse dell'ente.

2.1 IL VALORE PUBBLICO DELL'ASP DI REGGIO CALABRIA

Il Valore Pubblico è il livello equilibrato di benessere economico-sociale e ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi di una Pubblica Amministrazione, riferito sia al miglioramento degli impatti esterni prodotti e diretti ai cittadini, utenti e stakeholder, sia alle condizioni interne alla stessa Amministrazione.

Creare Valore Pubblico significa quindi riuscire ad utilizzare le risorse a disposizione con efficienza, economicità ed efficacia, valorizzando il proprio patrimonio intangibile in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale e del contesto aziendale.

Il perseguimento degli obiettivi che vengono definiti nell'ambito degli indirizzi e orientamenti nazionali e regionali riguardo alla programmazione sanitaria e socio-sanitaria provinciale, rappresenta un impegno strategico per ASPRC.

L'ASPRC in particolare pone l'attenzione costante alla partecipazione alla programmazione da parte dei principali stakeholder, in primis gli Enti Locali nel loro ruolo di lettura dei bisogni sociali e socio-sanitari della popolazione del territorio.

Gli obiettivi regionali, in coerenza con quanto indicato nel Piano Operativo Regionale in vigore, che definisce le linee di indirizzo per la programmazione delle Aziende del SSR, anche in relazione agli indirizzi nazionali e alla garanzia dei LEA, possono distinguersi in tre tipologie:

1. di mandato, pluriennali, definiti nel DCA di assegnazione al Direttore Generale (DCA 257 del 4/10/2023);
2. annuali, definiti con i DCA inerenti alle linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende del SSR, anche nell'ambito della predisposizione del Bilancio Preventivo annuale e Pluriennale;
3. relativi, specifici, contenuti in ulteriori DCA, in piani, atti, delibere, circolari, note.

Alcuni degli obiettivi regionali declinati annualmente dalla ASP, richiamano obiettivi a respiro pluriennale, altri rientrano nel più ampio quadro della programmazione strategica definita a partire dagli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

2.2 VALORE PUBBLICO E PROGRAMMAZIONE STRATEGICA: COLLEGAMENTO CON GLI OBIETTIVI DI MANDATO, GLI OBIETTIVI NAZIONALI E REGIONALI

Con il presente documento, PIAO 2024-2026 e in particolare, con i contenuti di questa specifica sezione, l'Azienda ha inteso modificare e migliorare la rappresentazione del valore pubblico collegandoli alla Performance, agli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale con DCA 257 del 4/10/2023 e agli ulteriori obiettivi nazionali e regionali.

Con tale metodo, è stato ridefinito, per taluni aspetti con un approccio di continuità con quanto attuato nel corso del 2023, e per altri, con una nuova impostazione del sistema di pianificazione, programmazione e controllo dell'Azienda, avendo come riferimento i seguenti principi:

- la valorizzazione delle attività di programmazione pluriennali e annuali avviate nel corso del 2023, inclusi l'implementazione e il perfezionamento progressivo degli strumenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio attuati già con la Deliberazione del PAC (Delibera n. 928 del 13/10/2023, e con le linee guida sul processo di budget (Delibera n. 1140 del 22/12/2023);
- un'applicazione il più possibile omogenea e coordinata che consenta di rappresentare in modo corretto e significativo l'evoluzione attesa e i risultati conseguiti dall'Azienda rispetto al progresso e sulla base

degli obiettivi definiti dalla Regione;

- l'esigenza di garantire una leggibilità degli obiettivi e un utilizzo mirato ai vari strumenti di pianificazione e controllo, assicurandone quindi una reale efficacia, considerando, con la presente edizione del PIAO, due punti di vista primari:
 - utilizzo *interno* al fine di orientare l'attività gestionale delle strutture aziendali e dei professionisti, definendo e coordinando gli obiettivi operativi e le responsabilità nel perseguire le fondamentali priorità strategiche definite dalla Regione e declinate ai vari livelli dell'organizzazione;
 - utilizzo *esterno* al fine di rappresentare ai diversi portatori di interesse delle suddette priorità strategiche e dei risultati conseguiti (*accountability*).

I principi enunciati sono fondamentali e sinergici, al fine di assicurare che anche il sistema (ciclo) di performance sia strettamente connesso alla creazione del valore pubblico e possa efficacemente contribuire all'erogazione di servizi sanitari ad alto valore aggiunto, sanitario e sociale.

Il primo principio (utilizzo interno) consente infatti di orientare le azioni dell'Azienda allo sviluppo di sistemi amministrativi più efficaci, evitando ridondanze e duplicazioni, e in un'ottica sinergica a livello di sistema SSR, favorisce il confronto evidenziando l'efficacia delle politiche adottate in risposta ai bisogni della popolazione e la capacità di attuazione delle strategie da parte degli enti del sistema. Il secondo principio (utilizzo esterno) richiama l'esigenza di rappresentare in modo chiaro ed efficace i risultati ottenuti dal sistema Azienda (nelle sue diverse articolazioni) con gli strumenti di programmazione adottati, al fine di rendicontare, a tutti gli interlocutori interni ed esterni, lo stato di avanzamento delle strategie e il valore prodotto dai servizi sanitari erogati.

Le azioni messe in campo già nel 2023 hanno consentito di avviare e consolidare sempre più gli strumenti gestionali anche in un'ottica di semplificazione e di inserirli in modo organico all'interno delle logiche definite dalla normativa nazionale sul ciclo della performance.

Questo *nuovo* approccio viene confermato in maggior misura con l'adozione del PIAO 2024-2026, come effettivo strumento unico di programmazione integrata, allargandone l'impatto al sistema della performance, mediante il quale obiettivi di semplificazione ed integrazione, che rappresentano la base di questo strumento integrato di programmazione triennale aziendale, vengono collegati al Piano della performance triennale e ai risultati raggiunti nei termini di soddisfazione dei bisogni dell'utenza, ovvero del cosiddetto "Valore Pubblico". Con particolare riferimento agli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale con DCA 257 del 4/10/2023, sono suddivisibili in:

1. **Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale:** che vengono perseguiti attraverso il Governo della Rete Territoriale, il Governo della Rete Ospedaliera, la Prevenzione compresa quella Veterinaria.
2. **Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi:** che vengono perseguiti attraverso la Governance aziendale a tutto tondo, con particolare attenzione ai dati di produzione e quindi alla Governance dei Flussi informativi, alla Governance dei costi: Farmaceutica, Edilizia sanitaria, Bilancio, Controllo di Gestione, alla Governance delle risorse umane ECM, Personale.

Gli impegni e le azioni che l'Azienda intende perseguire nel triennio, in coerenza con gli obiettivi su richiamati, con il Piano Operativo regionale e gli altri atti di indirizzo nazionali e regionali, sono descritti e articolati, nei paragrafi seguenti in 4 (quattro) ambiti, all'interno dei quali vengono definite programmazioni specifiche, coerenti con le principali dimensioni di valore pubblico e performance individuate nel triennio in esame.

2.3 GLI OBIETTIVI STRATEGICI ANNI 2024/2026

Gli ambiti della programmazione strategica sono stati suddivisi in 4 macro dimensioni/aree:

A.Orientamento all'utenza

B.Organizzazione e revisione dei processi interni

C.Ricerca, Innovazione e Sviluppo

D.Sostenibilità del sistema Azienda

Di seguito si dettagliano per ogni dimensione/area strategica le principali azioni programmate per il triennio 2023-2025.

A.1 ORIENTAMENTO ALL'UTENZA

In questa sezione l'Azienda programma azioni di importanza che riguardano performance relativa ad ambiti di diretto impatto e valutabilità da parte degli utenti dei servizi, vi afferiscono le seguenti aree di programmazione:

A.1.1 Programmazione dell'accesso e della domanda per l'impatto diretto sulle modalità di accesso degli utenti alle prestazioni e ai servizi i principali obiettivi strategici sono:

A.1.1.1 Riduzione delle Liste e dei tempi di attesa

- rispetto dei tempi di attesa PNGLA, anche in collaborazione con il privato accreditato;
- miglioramento dell'appropriatezza clinica e organizzativa mediante l'elaborazione di percorsi adeguati alle esigenze dell'utenza;
- incremento della specialistica ambulatoriale;
- incremento attività intramoenia, altre azioni.

A.1.1.2 Garanzia dell'accesso in emergenza-urgenza

In un'ottica di riqualificazione complessiva della rete dell'emergenza ospedaliera, nel triennio 2024- 2026 continuerà la promozione degli interventi organizzativi e strutturali volti alla riduzione del tempo di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso, con particolare attenzione al consolidamento del sistema "National Emergency Department Overcrowding Study" (NEDOCS) quale strumento di monitoraggio del sovraffollamento del Pronto Soccorso e con fondi PNRR è già stata programmata la sostituzione dell'applicativo gestionale del Pronto Soccorso che consentirà una più efficiente gestione dei pazienti nei percorsi assistenziali del PS (corretta gestione del Triage, del Fast track, dell'OBI, delle consulenze, ecc.).

A.1.1.3 Facilitazione all'accesso appropriato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale:

Nel corso del triennio 2024-2026 i principali ambiti di sviluppo della specialistica ambulatoriale saranno orientati a:

- sviluppo e consolidamento della presa in carico del cittadino con patologia cronica, mediante la gestione dei controlli specialistici programmati e prenotabili dallo specialista/struttura, attivazione delle dimissioni protette;
- ridefinizione e implementazione dei percorsi (PDTA, PTA, ecc) al fine di migliorare l'accesso alle prestazioni;
- mappatura e revisione dei pacchetti ambulatoriali complessi (PAC);
- implementazione dei protocolli, degli interventi e delle azioni formative sui MMG, PLS e specialisti ambulatoriali finalizzate al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
- sperimentazione della telemedicina attraverso la televisita e il teleconsulto con l'utilizzo della piattaforma aziendale.

A.1.1.4 Revisione dei processi di assistenza protesica e di attivazione dei piani terapeutici

Obiettivo strategico dell'Azienda è la riorganizzazione dei processi afferenti alla gestione dell'assistenza protesica e dei piani terapeutici al fine di rendere più agevole e veloce l'accesso dell'utente anche attraverso la digitalizzazione del sistema di prenotazione e di tutte le fasi afferenti a tali processi.

A.1.1.5 Promozione della partecipazione e della responsabilizzazione dei cittadini, comunicazione interna ed esterna

Nel corso del triennio 2024-2026 i principali ambiti di sviluppo saranno orientati a:

- favorire ulteriormente la partecipazione del cittadino implementando i rapporti dell'Azienda con gli Enti del terzo Settore, le Associazioni (Progetto RO.S.E, Consulta Salute Mentale, ecc.);
- proseguire le azioni di miglioramento continuo della comunicazione al cittadino attraverso l'URP, l'aggiornamento della carta dei servizi, il sito aziendale, e per incidere sulla qualità percepita dall'utente, gestione tempestiva la gestione tempestiva delle segnalazioni pervenute da Sanibook;
- ottimizzare la comunicazione interna implementando le comunicazioni ai dipendenti nell'area riservata del sito web aziendale, e tutti gli strumenti compresi nell'applicativo del protocollo aziendale.

A.1.1.6 Equità del sistema:

Nel corso del prossimo triennio l'approccio che l'Azienda intende avviare in questo ambito un sistema di "equità totale" cercando di inserire il concetto di equità in tutte le attività, gli interventi, i progetti, i programmi su cui quotidianamente i professionisti lavorano, perché possa diventare un approccio di lavoro e non un tema circoscritto e occasionale, ad es.: sviluppo dello strumento dell'Health Equity Audit nel piano prevenzione aziendale, riorganizzazione del percorso nascita/primi 1000 giorni, sviluppo di strategie di facilitazione per garantire equità di accesso alle vaccinazioni e agli screening oncologici per alcuni gruppi di popolazione, rete territoriale aziendale (case della comunità, ospedale di comunità, ecc. più rispondenti ai bisogni di tutta la popolazione di riferimento). Sul fronte interno l'Azienda implementerà le azioni di equità attraverso la Formazione, l'implementazione del CUG, e di azioni volte ad una migliore gestione del conflitto interno e al potenziamento del benessere organizzativo, attraverso incontri, audit, ecc.

A.1.2 Programmazione dell'integrazione tra i diversi setting assistenziali vi afferiscono obiettivi relativi all'integrazione di prestazioni e servizi tra i setting/ livelli assistenziali con impatto diretto sugli utenti, i principali obiettivi strategici del triennio sono:

A.1.2.1 Sviluppo dell'Integrazione Ospedale Territorio

L'Azienda ha riorganizzato la propria rete Ospedale Territorio pertanto, perseguirà il completamento del programma di realizzazione delle Case della Salute e degli Ospedali di Comunità, COT tramite il finanziamento PNRR per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria territoriale in linea con il provvedimento di riorganizzazione della rete territoriale in ottemperanza a quanto previsto dal DCA n. 197 del 12 luglio 2023 e dalla Delibera aziendale n. 1074 del 4/2/2023 coerentemente con il DM 77/22;

A.1.2.2 Rafforzamento delle attività di prevenzione e cura nell'ambito materno-infantile e pediatrico:

- ambulatori per il basso rischio ostetrico-BRO, azioni per favorire allattamento al seno e sostegno nei primi 1000 giorni;
- sviluppo delle attività di neuropsichiatria infantile
- incremento attività ambulatori ABA
- incremento delle attività progetto DSA con le scuole per la diagnosi precoce per i disturbi dell'apprendimento-

A.1.2.3 Sviluppo percorsi assistenziali della cronicità (approccio olistico intraaziendale e interaziendale:

- Sviluppo delle cure domiciliari e di servizi di Telemedicina per pazienti cronici
- Sviluppo delle cure palliative
- Sviluppo di iniziative di Medicina di Iniziativa
- Percorsi dedicati alle patologie croniche anche con riguardo alla transizione dall'età pediatrica all'età

adulta (diabete, ecc).

- Percorsi assistenziali intraaziendali e interaziendali

A.1.2.4 Progetti nell'ambito dell'assistenza alle persone affette da patologie psichiatriche

Avvio del Budget di salute mediante progetti individualizzati, finalizzati a favorire la permanenza della persona nel domicilio prescelto coinvolgendo

A.1.2.5 Progetti di miglioramento delle condizioni di salute negli Istituti Penitenziari

L'Azienda implementerà servizi di Telemedicina anche negli Istituti Penitenziari, al fine di migliorare continuità e qualità dell'assistenza.

A.1.2.6 Rafforzamento e qualificazione dell'offerta di residenzialità, semi-residenzialità e dei servizi per disabili

- Implementazione dei progetti "Dopo di noi", "DAMA", altri progetti;
- Migliore distribuzione dei servizi sia dal punto di vista quantitativo (incremento dei posti contrattualizzati), che in relazione alla distribuzione sul territoriale.

A.1.3 Programmazione degli esiti: vi afferiscono obiettivi relativi agli esiti delle prestazioni e dei servizi per gli utenti degli stessi con particolare riguardo al Piano esiti, alla garanzia del rispetto dei LEA.

B.1 ORGANIZZAZIONE E REVISIONE DEI PROCESSI INTERNI

Tale dimensione analizza aspetti fondamentali dei processi organizzativi interni per garantire il loro effettivo svolgimento in modo efficiente, efficace e sicuro; aspetti che non sempre sono immediatamente percepibili o percepiti dagli utenti delle prestazioni e dei servizi, e si articola in:

B.1.1 Programmazione della struttura dell'offerta e della produzione: vi afferiscono obiettivi relativi agli aspetti quali-quantitativi delle prestazioni e dei servizi.

B.1.1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera coerentemente con il riordino della rete ospedaliera regionale mediante la predisposizione ed attivazione del piano di riorganizzazione per la gestione dei posti letto dei presidi ospedalieri aziendali in coerenza con gli indirizzi regionali e nazionali vigenti.

B.1.1.2 Assistenza oncologica e terapia del dolore mediante l'attivazione di ulteriori ambulatori oncologici sul territorio provinciale, di ambulatori di terapia del dolore, ecc.

B.1.2.3 Rafforzamento della prevenzione e della promozione della salute, le iniziative più importanti:

- implementazione del progetto di recupero sul sistema GIAVA delle coorti non ancora informatizzate;
- implementazione della piattaforma SICER inerente le attività dei servizi SIAN e SPISAL, acquisita per l'informatizzazione dei controlli, la gestione e la reportistica dei flussi;
- implementazione del progetto per la realizzazione di un centro di raccolta informatizzata delle segnalazioni relative alle malattie infettive, che coinvolgerà, oltre al personale ASP, i MMG, i laboratori di analisi e il GOM.
- implementazione del progetto realizzato per favorire la promozione dell'attività sportiva nelle scuole e di un progetto per promuovere stili di vita sani negli over 65; tali progetti nel 2024 coinvolgeranno almeno 1.000 alunni e oltre 600 over 65.
- implementazione di un progetto di prevenzione dell'osteoporosi in collaborazione e con il coinvolgimento della rete dei consultori aziendali.
- attività di Screening, utilizzo del software del 2024 che consentirà di inviare inviti massivi alla popolazione target e di gestire gli esiti di primo e secondo livello, i richiami, i solleciti, ecc.

B.1.2 Programmazione della qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: vi afferiscono obiettivi con impatto diretto su appropriatezza, qualità, sicurezza, gestione del rischio delle prestazioni e dei servizi.

B.1.2.1 Azioni di consolidamento del sistema generale per la sicurezza e la gestione del rischio clinico

B.1.2.2 Formazione degli operatori per attività specifiche mirate alla prevenzione e al controllo delle infezioni correlate all'assistenza, a prevenire la diffusione di ceppi batterici multiresistenti e di antimicrobial stewardship e alla sicurezza sul lavoro.

B.1.2.3 Assistenza perinatale allo scopo di garantire un'assistenza alla nascita di qualità e in sicurezza, aumentando l'attenzione volta ad assicurare la massima appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo nel rispetto del relativo indicatore LEA, all'induzione ed al controllo del dolore nel travaglio di parto.

B.1.2.4 Appropriatelyzza farmaceutica per la quale sono state già messe in campo e verranno rafforzate le azioni di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva per il contenimento dei costi farmaceutici; verranno implementate azioni di responsabilizzazione dei centri prescrittori in ordine all'appropriatezza prescrittiva. Verrà assicurato il regolare svolgimento e la partecipazione dei professionisti ai lavori delle commissioni/gruppi di lavoro interdisciplinari preposti alle valutazioni di appropriatezza sui farmaci, verifiche periodiche con i prescrittori del GOM (grande Ospedale Metropolitano di Reggio Calabria).

B.1.3 Programmazione dell'organizzazione: vi afferiscono obiettivi relativi all'organizzazione aziendale, sia relativamente all'assetto organizzativo, sia ai processi interni, anche tramite l'applicazione di strumenti informatici; vi sono ricompresi anche gli obiettivi strategici e le azioni più rilevanti per dare attuazione al Lavoro agile, alle Pari opportunità e al Benessere Organizzativo.

B.1.3.1 Adempimenti agli obblighi per la corretta gestione dei flussi informativi: raccolta dei dati, consolidamento dei sistemi informativi; maggiore responsabilizzazione delle strutture responsabili della produzione del flusso in ordine alla tempistica di invio (SDO, ASA, farmaceutica, personale, prevenzione, veterinaria, ecc) verifica di qualità e riduzioni dei flussi informativi non validi, trasmissione tempestiva e completa dei dati e dei flussi informativi e verso le banche dati attivate a livello regionale e nazionale (NSIS) che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA;

B.1.3.2 Sviluppo progetti di Telemedicina e Teleconsulto: attivazione della piattaforma di telemedicina per erogazione dei servizi di telemedicina con particolare riguardo ai pazienti affetti da patologie croniche;

B.1.3.3 Percorsi di razionalizzazione, integrazione ed efficientamento dei servizi sanitari, socio- sanitari e tecnico-amministrativi del servizio Sanitario Regionale mediante l'ammodernamento del parco tecnologico con riferimento ad Apparecchiature Elettromedicali e alla Digitalizzazione, il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione anche con riferimento agli Ambiti territoriali.

B.1.3.4 Obiettivi di Piano: realizzazione delle azioni previste nelle 5 linee operative

- **Linea 1:** Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multicronicità anche in relazione all'emergenza COVID-19;
- **Linea 2:** Programma di equità e rispetto delle differenze in sanità: la governance e le azioni;
- **Linea 3:** Costruzione ed implementazione della rete di terapia del dolore e lo sviluppo delle cure palliative e terapia del dolore in area pediatrica e mantenimento della piattaforma digitale";
- **Linea 4:** Piano Nazionale della Prevenzione e supporto al Piano Nazionale della Prevenzione;
- **Linea 5:** La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale – territorio anche in relazione all'emergenza Covid-19.

B.1.3.5 Sviluppo dei progetti Digitalizzazione dei DEA e FSE che finanziati con fondi PNRR in coerenza con la programmazione regionale consentiranno la migrazione servizi sanitari su cloud certificati per la PA (PSN): inoltre si realizzerà l'acquisizione e messa in esercizio di gestionali interoperabili (LIS, RIS PACS, PS), collaborazione con il Dipartimento regionale per le manutenzioni evolutive piattaforma regionale SEC SISR.

B.1.3.6 Innovazione dei sistemi per l'accesso alle informazioni mediante la revisione del sito web aziendale già oggetto di restyling secondo i requisiti Agid, e che verrà maggiormente utilizzato in un'ottica di trasparenza e accessibilità dell'utenza ai servizi, alle iniziative e alle campagne azienda, all'accesso alle prestazioni.

B.1.3.7 Processi di miglioramento del clima interno all'organizzazione mediante azioni di revisione e miglioramento dell'organizzazione attraverso strumenti come il lavoro agile, azioni di miglioramento del benessere organizzativo, pari opportunità, ecc.

B.1.4 Programmazione delle dotazioni di personale: vi afferiscono obiettivi strategici da perseguire e dell'evoluzione quali-quantitativa attesa nel triennio con riferimento alla dotazione di personale, al reclutamento ed all'inserimento di nuovo personale (con riferimento al Piano triennale dei fabbisogni di personale).

B.1.4.1 Governo delle risorse umane attraverso la programmazione delle azioni previste dal Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2024-2026, che costituisce la specifica sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale del presente documento, Inoltre verranno effettuate le assunzioni programmate con l'ultimo piano assunzionale approvato e non ancora espletate, verrà garantita la trasmissione della proposta di Piano dei Fabbisogni e Piano delle assunzioni entro i termini e con le modalità fissate dalla Regione. Si completerà il conferimento degli incarichi al personale dirigenziale, tali azioni, rafforzeranno la capacità dell'Azienda di dare risposte efficaci ed efficienti alla collettività di riferimento.

Sempre in tale contesto è prevista la messa a regime l'Alimentazione SISR Sistema Informativo Sanitario Regionale - PDR HR 1a - PERSONALE - Rapporti Giuridici ed Economici, attività avviata nel 2023, che verrà completata con la corretta implementazione nel sistema HR dell'associazione del singolo dipendente al centro di costo afferente. Infine verrà consolidata la gestione del costo del personale nell'applicativo di contabilità analitica mediante la tempestiva manutenzione e aggiornamento dei dati del personale sui centri di costo di afferenza, prima che confluiscono nell'applicativo di contabilità analitica.

B.1.5 Programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza attraverso il PTCT 2023-2025 che costituisce un'apposita sezione del PIAO e ove afferiscono gli obiettivi strategici in materia, definiti dall'organo di indirizzo, ai sensi della legge n.190/2012 e ss.mm.ii, e sulla descrizione delle principali modalità attraverso le quali si intende perseguirli mediante:

B.1.5.1 Promozione delle misure volte a contrastare i fenomeni corruttivi, promuovere la trasparenza e implementare la funzione generale di audit

B.1.5.2 Formazione del personale dipendente che ha come obiettivi la diffusione della cultura della legalità anche attraverso la conoscenza della normativa e dei codici di comportamento nazionale e aziendale, nonché la sensibilizzazione rispetto all'individuazione dei processi a rischio (mappatura, analisi e trattamento).

B.1.5.3 Trasparenza interpretata come una delle principali misure anticorruzione; è tra i principi alla base dell'intero ciclo di gestione della performance.

C.1 RICERCA, INNOVAZIONE E SVILUPPO

L'azienda ritiene che la dimensione della ricerca innovazione e sviluppo sia prioritaria anche mediante un change management necessario per implementare le abilità assistenziali. Pertanto tale dimensione è strategica per il triennio 2024-2026, per favorire l'aggiornamento e il miglioramento delle prestazioni e dei servizi erogati, oltre che delle competenze dei professionisti che operano in Azienda, si articola in:

C.1.1 Programmazione della ricerca e della didattica:

Nel corso del triennio saranno sviluppati e avviati percorsi formativi dedicati sulla metodologia della ricerca, la conduzione degli studi clinici, l'integrità della ricerca e la partecipazione ai bandi di finanziamento pubblici e privati a livello nazionale e internazionale (vedi Joint Action europea Jacardi), relativa alla implementazione degli obiettivi relativi all'innovazione scientifica e allo sviluppo e all'attuazione di attività legate alla ricerca e alla didattica. L'Azienda intende incrementare l'adesione delle strutture aziendali alla rete formativa universitaria,

valorizzare tutte le possibili nuove collaborazioni e avviare iniziative volte alla creazione di reti stabili e durature nel tempo dedicate allo sviluppo e alla ricerca.

C.1.2 Programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione

La Programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione avviene mediante il Piano Formativo Aziendale (PAF) che costituisce la specifica sottosezione del presente documento, l'Azienda intende valorizzare e qualificare il personale per lo sviluppo delle competenze trasversali. Gli eventi formativi dedicati allo sviluppo delle competenze trasversali conoscenze e capacità che riguardano le macroaree manageriali, organizzative-gestionali e relazionali-comunicative vengono promosse anche al fine di migliorare il benessere organizzativo.

D.1 SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA AZIENDA

La sostenibilità rappresenta elemento imprescindibile atteso che l'azienda è iscritta nella Regione Calabria in piano di rientro. Pertanto si analizza il corretto utilizzo delle risorse disponibili, con riferimento sia ai costi/ricavi di esercizio, sia agli investimenti, si articola in:

D.1.1 Programmazione economico-finanziaria: vi afferiscono obiettivi relativi alla sostenibilità economico-finanziaria dell'Azienda, anche con riferimento a quanto disciplinato dal PAC e dalle linee guida al Processo di Budget, all'implementazione della CoAn, ecc.

D.1.1.1 Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

L'Azienda si impegna ad adottare tutte le misure necessarie ad assicurare il rispetto della programmazione sanitaria regionale e a mantenere, nel periodo di riferimento, la gestione aziendale in linea con gli obiettivi economico-finanziari prefissati, prioritario tra questi il pareggio di bilancio, vincolo sia per il Servizio Sanitario Regionale che per le singole aziende sanitarie. Gli obiettivi prevalenti sono:

- Ricognizione del debito: finalizzazione dell'attività di circolarizzazione del debito.
- Indice di tempestività di pagamento: l'Azienda sta progressivamente riducendo e normalizzando i pagamenti, contestualmente, sta monitorando costantemente i tempi di pagamento di tutti i fornitori, contenendo l'indice di tempestività su cui l'Azienda continua a porre la necessaria attenzione per il rispetto dei tempi previsti dalla norma.
- Messa a regime della contabilità analitica: sono stati riattivati i corsi di formazione regionali per l'utilizzo delle componenti del sistema regionale Sec Sistr, pertanto, si procederà con l'implementazione dei sottosistemi di contabilità e l'alimentazione dall'applicativo di contabilità analitica, compatibilmente con le funzioni di interoperabilità esistenti nell'applicativo tra i sottocomponenti personale, contabilità generale, gestione magazzini e cespiti e cruscotto di contabilità analitica.
- Aggiornamento del libro cespiti: è stata programmata una profonda revisione del libro cespiti che consentirà all'Azienda di aggiornare i valori del proprio patrimonio.
- Adozione dei Bilanci non deliberati per gli anni precedenti al 2022: l'Azienda ha avviato l'attività necessarie per approvare i Bilanci ante 2022.
- Sostenibilità per lo sviluppo del territorio: lo sviluppo del territorio rappresenta la sfida più impegnativa per l'Azienda relativamente al tema della sostenibilità nel tempo, che non afferisce solo alla dimensione finanziaria, ma forse in misura preponderante, alla capacità/possibilità, in un quadro di emergenza nazionale per il reclutamento di taluni profili professionali, di dotarsi delle professionalità necessarie per mettere a regime e sostenere in particolare il sistema territoriale, come disegnato dal Dm 77 e dalla Delibera aziendale di riorganizzazione del territorio.
- Aggiornamento del PAC: elaborazione di procedure ad hoc per la gestione dei magazzini dei beni (sanitari ed economici), adottare una procedura specifica relativamente all'acquisto, alla liquidazione, dei beni rientranti nell'assistenza protesica.

D.1.1.2 Programmazione Acquisti:

- Adesione alle iniziative di acquisto centralizzate
- Totale dematerializzazione del ciclo passivo degli acquisti
- Rafforzamento delle procedure di gara e tempestività nella programmazione delle gare in scadenza.

D.1.1.3 Programmazione degli investimenti: vi afferiscono obiettivi relativi all'attuazione degli investimenti previsti e al rinnovamento tecnologico, con particolare attenzione a quelli legati al PNRR e alla gestione del patrimonio edile e tecnologico.

- **PNRR Edilizia sanitaria:** realizzazione degli interventi previsti con il PNRR: Verrà condotto un attento monitoraggio degli interventi previsti dal PNRR, grandi apparecchiature, e investimenti connessi con la riorganizzazione della rete territoriale. Con le risorse stanziare dal PNRR Missione 6, le strutture verranno ristrutturate o costruite ex novo e garantiranno Accessibilità, Appropriata funzionalità e architettura degli spazi, Comfort, Benessere e salubrità degli ambienti, Efficientamento energetico e tutti gli altri aspetti innovativi previsti dalle norme. La realizzazione delle strutture avverrà, inizialmente, anche tramite rifunzionalizzazione di spazi aziendali disponibili.
- **PNRR digitalizzazione: FSE, Digitalizzazione dei DEA,** completo rinnovo delle infrastrutture di rete, al fine di raggiungere gli obiettivi previsti per il triennio e per il 2024.
L'Azienda sarà impegnata nell'implementazione delle azioni di digitalizzazione secondo il piano e il cronoprogramma concordato nell'ambito dell'Assesment condotto con il Dipartimento regionale competente.

D.1.1.4 Programmazione degli investimenti e razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio e tecnologico

L'Azienda prosegue nell'attività di manutenzione degli immobili, secondo quanto previsto col piano triennale delle opere pubbliche, di rinnovo del parco tecnologico, compatibilmente con le risorse a disposizione, con priorità alla sostituzione delle apparecchiature con più elevata età di servizio e/o alla realizzazione degli interventi previsti con le risorse degli obiettivi di piano.

D.1.1.5 Programmazione della sostenibilità ambientale ed energetica: afferiscono a questa sottosezione le azioni programmate in relazione agli obiettivi fissati in materia di eco sostenibilità: vi afferiscono obiettivi relativi alla gestione del consumo energetico, alla corretta gestione dei rifiuti.

- **Efficienza energetica** Le ristrutturazioni degli edifici sono effettuate dando priorità, in coerenza con la pianificazione degli investimenti, a :
 - innovazione organizzativa e gestionale: misure per l'ottimizzazione dell'utilizzo degli spazi e la definizione della regolazione oraria degli impianti di climatizzazione;
 - coinvolgimento degli operatori: iniziative per sensibilizzare gli operatori, finalizzate alla condivisione degli obiettivi e dei comportamenti utili alla riduzione degli sprechi energetici;
 - investimenti in corso di realizzazione e in programmazione per l'uso razionale dell'energia;
 - applicazione dell'atto di indirizzo e coordinamento sui requisiti di rendimento energetico e sulle procedure di certificazione energetica degli edifici: l'Azienda manterrà aggiornati gli Attestati di prestazione energetica di tutti gli edifici.
- **Gestione ambientale:** nel corso del triennio l'Azienda avvierà il monitoraggio dell'andamento dei dati di produzione e dei costi di gestione dei rifiuti sanitari prodotti nelle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda ed in particolare dei rifiuti pericolosi, per sensibilizzare gli operatori, attraverso sopralluoghi, incontri e confronti tra strutture operative omogenee e migliorare/ omogeneizzare i processi operativi di lavoro allo scopo di ridurre la quantità di rifiuti prodotti, in particolare dei rifiuti sanitari pericolosi. Saranno promosse iniziative di informazione/formazione/sensibilizzazione degli operatori finalizzate a orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi, ridurre e mitigare gli impatti negativi su clima, ambiente e salute generati dalle attività, con l'obiettivo di quantificare e comunicare i risultati raggiunti,

stimolare il coinvolgimento delle persone che frequentano le strutture sanitarie e che vi lavorano per cercare di liberare risorse da utilizzare per fornire migliori prestazioni sanitarie ai cittadini.

Gli obiettivi strategici saranno declinati in obiettivi operativi dei CdR per l'anno 2024, e successivamente alla fase di negoziazione, assegnati (Master Budget 2024).

2.4 PERFORMANCE

2.4.1 Il Ciclo della Performance

Attraverso le fasi del ciclo di gestione della performance: pianificazione/programmazione - misurazione - valutazione - rendicontazione, l'Azienda Sanitaria deve, sia con una prospettiva triennale che annuale, declinare gli obiettivi strategici aziendali, di medio-lungo periodo nel rispetto dei vincoli derivanti dal Sistema di Garanzia e dell'erogazione dei LEA e degli adempimenti monitorati dal Ministero della Salute, sia per la parte economica che per la parte sanitaria, dei vincoli di bilancio, degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi aziendali. e tendere a soddisfare, in misura incrementale, i requisiti relativi a tipologia e volume di prestazioni e sviluppo, innovazione e qualità dei servizi offerti.

Nel ciclo della Performance si possono identificare tre dimensioni:

- Performance dell'Azienda nel suo complesso rilevabile attraverso il documento programmatico denominato Piano delle Performance, strettamente collegato alle strategie aziendali, declinato annualmente in sede di definizione del budget;
- Performance Organizzativa riferita a ciascuna delle unità operative in cui è articolata l'Azienda;
- Performance individuale riferita a ciascun dipendente, integrata con quella Organizzativa, e finalizzata alla promozione ed alla crescita delle competenze manageriali/professionali, trasversali/tecniche di ogni risorsa. In questa accezione, le performance sono declinate secondo tre dimensioni. La Performance individuale rappresenta il contributo individuale ai risultati della gestione da esplicitare e misurare attraverso obiettivi individuali o obiettivi di gruppo.

Il processo di budget, ancorché definito nell'ambito di una programmazione pluriennale, ha una valenza correlata all'anno di bilancio e al suo interno sono inclusi gran parte dei programmi annuali dell'Azienda.

Il budget è uno degli strumenti principali per la pianificazione ed il controllo di gestione e, in un contesto virtuoso consente di:

- definire gli obiettivi di breve termine, le operazioni da compiere ed il fabbisogno di risorse;
- valutare gli obiettivi e le risorse in termini di costi, ricavi e risultati;
- verificare l'efficacia e l'efficienza della gestione aziendale attraverso l'analisi degli scostamenti.

Requisiti indispensabili per la realizzazione del processo di budget sono un sistema informativo correttamente alimentato, sia per quanto attiene ai volumi e alla tipologia delle prestazioni erogate, sia per quanto attiene ai ricavi e ai costi sostenuti, un sistema di contabilità analitica ben strutturato e aderente alla realtà aziendale, una "cultura" aziendale orientate al rispetto dei principi di efficienza, economicità, efficacia, appropriatezza.

2.4.2 Performance Aziendale e Valore pubblico

Nel 2023 è stato avviato regolarmente anche il Ciclo della Performance, e con la Delibera n. 442 del 05.05.2023 è stato approvato il documento del "Master Budget 2023", con il quale, coerentemente con gli obiettivi strategici aziendali definiti nel PIAO, sono stati declinati e assegnati alle strutture aziendali gli obiettivi operativi. L'intero processo è stato condiviso con l'OIV. Nell'ambito dell'assegnazione degli obiettivi è stato intrapreso nel contempo anche un processo di formazione del personale dipendente con ruolo gestionale, sulla metodica di budget, che costituisce uno strumento per la formulazione progressiva di articolate e puntuali previsioni, relativamente ai risultati da conseguire, alle attività da realizzare, ai fattori operativi da utilizzare, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare, nonché agli investimenti da compiere. Inoltre, con

deliberazione n.1140 del 22/12/2023 è stato adottato il “Regolamento di Budget” quale ulteriore strumento di programmazione e controllo per la definizione del processo di budget.

La Performance aziendale si traduce in una programmazione triennale formalizzata nel PIAO, e in una rendicontazione annuale, formalizzata nella Relazione sulla performance, in indicatori di risultato finalizzati a misurare il valore pubblico generato dall’Azienda nel suo complesso.

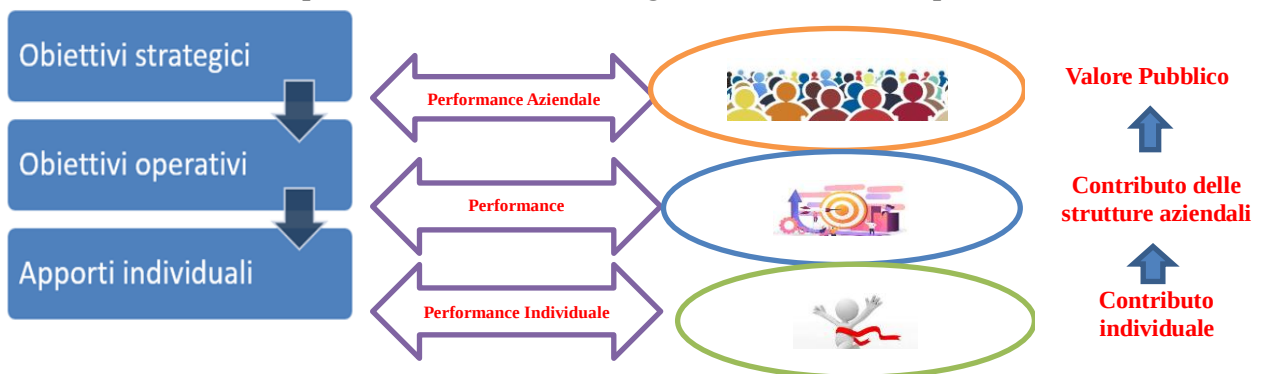
La prospettiva prevalente è pluriennale ed esterna, tesa a definire le linee strategiche, le azioni e gli andamenti attesi di medio-lungo periodo e a rendicontarne i risultati; rappresenta inoltre la cornice di riferimento per lo sviluppo degli strumenti interni all’Azienda di pianificazione e controllo (e in particolare il budget annuale).

In questo ambito assumono, come già evidenziato, un’importanza fondamentale gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale dell’Azienda e le linee di programmazione via adottate dalla Regione o a livello locale, oltre che le piattaforme informatiche regionali/nazionali di rilevazione e rendicontazione di attività e dei risultati.

Inoltre, la valutazione complessiva dei risultati delle Azienda nel senso del *valore prodotto*, viene effettuata anche da vari soggetti istituzionalmente competenti, con finalità e secondo modalità e tempi previsti da specifiche normative

A tale proposito è importante sottolineare che quasi tutti gli obiettivi presenti nel PIAO triennale si caratterizzano per essere definiti da soggetti terzi rispetto alle Aziende stesse e per essere rilevati in modo oggettivo sulla base dei flussi informativi correnti all’interno del Sistema sanitario regionale (e nazionale). Terzietà e oggettività costituiscono i cardini fondamentali per una efficace analisi e valutazione delle performance.

La performance aziendale e la generazione del valore pubblico



2.4.3 Il Ciclo della Performance e il Sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP)

Il sistema di misurazione e valutazione della performance si articola in tre ambiti o dimensioni di azione, concettualmente distinti ma operativamente integrati, per l’implementazione del ciclo di gestione delle performance: Performance aziendale che genera Valore pubblico, performance organizzativa, performance individuale. Le dimensioni del ciclo della Performance, il c.d. modello dell’albero delle performance, in base al quale sono definiti chiari legami fra le finalità generali dell’ente (obiettivi strategici e valore pubblico), gli specifici obiettivi di struttura (CdR) in cui si articola la stessa azienda (obiettivi operativi) ed i correlati apporti individuali richiesti ai singoli dipendenti, tenuto conto delle specifiche professionalità e ruoli (performance individuale). In base a tale approccio, l’attuazione di ogni ciclo di gestione annuale delle performance, oltre a assicurare la Direzione strategica circa il confluire delle performance organizzative ed individuali verso il perseguimento delle strategie aziendali e della generazione di valore pubblico, rappresenta anche un chiaro punto di riferimento e di responsabilizzazione nei confronti degli stessi dipendenti.

L’Azienda sta adottando un nuovo SMVP e dei regolamenti – protocolli connessi:

- Protocollo applicativo: sistema di valorizzazione delle performance individuali e correlato sistema premiante dell'Area della Dirigenza
- Protocollo applicativo: sistema di valorizzazione delle performance individuali e correlato sistema premiante dell'Area del Comparto.

Inoltre, in un'ottica di trasparenza e accountability, l'Azienda, al fine di digitalizzare tutto il ciclo della Performance, si sta dotando di una piattaforma digitalizzata che consentirà una gestione agevolata delle diverse dimensioni della Performance.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione delle Performance (SMVP), in linea con le finalità previste dalla normativa di riferimento, è lo strumento con il quale l'Azienda intende perseguire i seguenti obiettivi:

- trasparenza - interna ed esterna dei processi amministrativi correlati alla programmazione e al controllo delle performance;
- promozione del miglioramento della qualità dei servizi offerti;
- contributo alla crescita delle competenze professionali, anche attraverso un costante dialogo tra i responsabili di struttura ed i rispettivi collaboratori;
- responsabilizzazione degli specifici ruoli assunti nell'organizzazione;
- valorizzazione degli apporti individuali alle performance conseguite dall'Azienda.

Il Sistema definisce i macro ambiti gestionali, le fasi, i ruoli e le responsabilità delle strutture organizzative e delle singole professionalità coinvolte, favorendo la connessione diretta con la mission e le strategie aziendali richiamate nel Piano Triennale delle Performance¹, e perseguendo la coerenza tra pianificazione strategica, obiettivi operativi e programmazione economico-finanziaria.

Con riferimento alla normativa e agli obiettivi sopra citati, il Sistema definisce inoltre le modalità o comunque orienta le proprie logiche, in forma coerente ai seguenti principi:

- a. la partecipazione dei Cittadini e degli altri Utenti finali nella valutazione delle performance prodotte dall'Azienda;
- b. la promozione delle pari opportunità, anche attraverso l'introduzione di relativi obiettivi operativi nell'ambito del sistema di programmazione e controllo della performance organizzativa;
- c. l'analisi del comportamento valutativo del personale responsabile degli specifici ambiti organizzativi, anche per quanto riguarda il grado di differenziazione nella rilevazione delle performance individuali dei propri Collaboratori.

Nell'ambito del ciclo della Performance viene definita anche un'attività di monitoraggio periodico, verifica dei risultati e rendicontazione, che si realizza come di seguito:

- a. per quanto attiene alla performance organizzativa, il sistema di reporting dei risultati delle strutture organizzative aziendali previsto nell'ambito del processo di budget secondo le linee guida aziendali;
- b. per quanto attiene alla performance aziendale, la Relazione sulla performance che rendiconta annualmente l'evoluzione dei risultati conseguiti rispetto agli andamenti attesi in riferimento agli impegni strategici assunti nel PIAO ed esplicitati attraverso i relativi indicatori;
- c. per quanto attiene alla prevenzione della corruzione e trasparenza, oltre a quanto definito nel PIAO sottosezione rischi corruttivi e trasparenza, la Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, redatta ai sensi dell'art.1 c.14 L.190/2012 e sulla base delle indicazioni dell'ANAC



SEZIONE 3 - PIANO ANTICORRUZIONE

Con riferimento a tutte le misure e gli adempimenti contenute nel Piano Triennale e Trasparenza 2024/2026, predisposto del RPCT, si rinvia all'**allegato n. 1**, parte integrante ed essenziale del presente PIAO.

SEZIONE 4 - ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

In questa sezione si riporta l'articolazione organizzativa adottata dall'Ente e le azioni che saranno attivate per contribuire a generare valore pubblico e le misure per assicurare la piena accessibilità, fisica e digitale ai soggetti ultrasessantacinquenni e con disabilità.

4.1 ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

L'attuale articolazione organizzativa prevista dal vigente atto aziendale approvato con deliberazione n.133 del 03/03/2017 è schematizzata nella seguente macro-rappresentazione:



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI REGGIO CAL.



Mappatura e codifica dell'Articolazione Organizzativa dell'ASP di Reggio C. Strutture Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali.

Area Direzione Generale - AD1

Dip. Area Tecnico Amministrativa - DTA1	Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze - DSMD1	Dipartimento di Prevenzione DP1	Dipartimento di Chirurgia - DC1	Dipartimento di Medicina - DM1	Dipartimento di Emergenza Urgenza - DEU1	Dipartimento Materno Infantile area Sud - DMI-1	Dipartimento dei Servizi Integrati - DS11
		Distretto Reggio Calabria - DRCA1	Distretto Jonico - DISJ1	Distretto Tirrenico - DIST1	Rete Farmaceutica - RF1		
Macro area Direzionale Strutture in Staff alla Direzione Generale	Dipartimenti	Distretti	Strutture Complesse	Strutture Semplici	Strutture Semplici Dipartimentali	TOTALE STRUTTURE Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali	Legenda ultimi due o tre caratteri del codice: SC= Struttura Complessa SD=Struttura Semplice SSD= Struttura Semplice Dipartimentale
8	8	3	77	90	21	188	

4.2 L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

Condizione fondamentale per lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile è che non vi siano inefficienze che creino pregiudizio per i cittadini e che l'erogazione dei servizi avvenga con regolarità, continuità ed efficienza.

Il c.d. lavoro agile, è stato introdotto dall'articolo 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81. Con tale norma il legislatore ha previsto una specifica modalità di svolgimento del lavoro subordinato da remoto conferendogli, da un lato, autonoma disciplina e, dall'altro, differenziando tale nuova modalità di prestazione dal telelavoro, che già riscontrava una normativa di riferimento sia nel settore pubblico (a partire dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, e poi con d.P.R. 8 marzo 1999, n. 70) sia nel settore privato (grazie all'accordo interconfederale del 9 giugno 2004, di recepimento dell'accordo quadro europeo del 16 luglio 2002, e alla contrattazione collettiva che vi aveva dato esecuzione con l'Accordo quadro del 23 marzo 2000).

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile è stato redatto tenendo anche conto della recente direttiva firmata dal Ministro per la pubblica amministrazione, Paolo Zangrillo, il 29 dicembre 2023 avente ad oggetto: *Linee Guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile*, pubblicate sul sito istituzionale della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento funzione pubblica.

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati.

L'istituto anzidetto, risulta altresì essere stato disciplinato all'interno del CCNL del Comparto triennio **2019/2021** (firmato il 02/11/2022) il lavoro agile risulta anche regolamentato a livello contrattuale, dagli articoli **da 76 a 82**, che ricomprendono anche altre forme di *“lavoro a distanza”*.

Rientra nella modalità di *“lavoro a distanza”*, oltre al **telelavoro**, anche il cosiddetto **“co-working”**, ovvero l'attività svolta dai dipendenti in una sede aziendale diversa da quella della propria struttura di appartenenza, previo accordo con il proprio direttore/dirigente responsabile della struttura di appartenenza.

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile stabilisce le modalità di svolgimento dello smart working quale modalità alternativa allo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza, ed in particolare le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati.

Presso l'Asp di Reggio Calabria, hanno usufruito dell'istituto del lavoro agile negli anni 2023 e 2022, rispettivamente n.10 e 6 dipendenti.

Con riferimento a tutte le misure e gli adempimenti contenute nel Piano organizzativo del lavoro agile, si rinvia all'**allegato n.2)** parte integrante e sostanziale del presente PIAO.

4.3 PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Con DCA n. 151, adottato in data 08.11.2022, il Commissario ad Acta per il Piano di Rientro ha preso atto della deliberazione n. 862 del 27.10.2022 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria ed ha autorizzato le assunzioni a tempo indeterminato di cui al citato Piano assunzionale 2022 che prevedeva una dotazione potenziale di 3026 unità di personale con un **vincolo massimo di spesa previsto in € 179.545.294,10**.

Pertanto, nelle more dell'approvazione da parte del suddetto Commissario, del nuovo piano dei fabbisogni del personale anni 2024/2026, si provvederà a garantire la programmazione di provvista di personale - assicurando altresì il turn-over - per come definita con gli atti innanzi assunti, in conformità alla cornice legislativa e provvedimentale di settore sia di rilievo nazionale (art. 6 e ss. Del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.) che di rilievo regionale (DD.CC.AA n. 192/2019, n. 113/2022 e n. 118/2022).

Nel corso dell'anno 2024 verranno le carenze di organico relativamente alla definizione del piano assunzionale autorizzato, atteso che al 31/12/2023 il personale dipendente era complessivamente attestato in 2658 unità, di cui 160 a tempo determinato.

Oltre alla definizione delle procedure relative al piano assunzionale, nel corso del 2024 si dovrà far fronte anche al venir meno del personale che si prevede cesserà la propria attività lavorativa per aver raggiunto i requisiti per poter essere posti in quiescenza. Per quanto riguarda l'area dirigenziale della sanità, nel corso dell'anno saranno collocati a riposo tutti coloro i quali nel medesimo periodo raggiungeranno il settantesimo anno di età e che in forza di norme speciali derogatorie hanno ottenuto la possibilità di poter rimanere in servizio proprio fino a

quell'età e che sono complessivamente in numero di 16. Ad essi si devono aggiungere, poi, i dipendenti (sia comparto che dirigenza area Sanità e PTA) che nel corso dell'anno avranno raggiunto il limite di età di 67 anni (oppure 68 anni se dirigenti medici o veterinari assoggettati a cassa EMPAM/EMPAV) e che hanno maturato l'anzianità contributiva minima prevista dai relativi ordinamenti, utile ai fini pensionistici: il numero dei dipendenti che sono in tale situazione si attesta complessivamente in 127, al netto di coloro i quali, anche in questo caso, hanno ottenuto il mantenimento in servizio fino al settantesimo anno di età. Tale stima, tuttavia è da ritenersi provvisoria in quanto, anche alla luce delle recenti novità normative che hanno esteso la possibilità anche per gli infermieri (oltre che per i medici per i quali era già concedibile fino al 2023) di poter chiedere il mantenimento in servizio fino al compimento del settantesimo anno di età, tendenzialmente potrebbe andare a ridursi.

Non effettivamente prevedibili, ma comunque cessazioni possibili in quanto consentite dalla Legge, vi potrebbero essere nel corso dell'anno dipendenti che prima del raggiungimento del limite d'età intendono volontariamente accedere alla pensione anticipata in quanto in possesso dei requisiti minimi contributivi o in forza di regimi agevolativi (ad esempio quota 100 – quota 102 – quota 103);, si ritiene che il contingente relativo a tali fattispecie possa essere marginale rispetto alle complessive cessazioni

Per quanto sopra, comunque, e al netto delle considerazioni effettuate, la previsione percentuale di cessazioni nel corso del 2024 è all'incirca del 5,3% del personale in forza al 31/12/2023.

Con riferimento ai dati ed alle informazioni da fornire rispetto al Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale si rinvia alla deliberazione n.862 del 27/10/2022, **allegato n.3**), parte integrante e sostanziale del presente PIAO.

4.4 LA FORMAZIONE DEL PERSONALE (PFA)

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, nel perseguimento della propria missione aziendale, valorizza le risorse umane con continuo impegno orientato alla formazione del personale, attribuendo un ruolo strategico all'aggiornamento professionale di tutti gli operatori sanitari, socio- sanitari ed amministrativi, in conformità alle azioni in materia di formazione e sviluppo delle risorse umane previsti dalla programmazione regionale ed aziendale. Nell'ambito delle attività professionali svolta da ogni singolo operatore dell'ASP di Reggio Calabria, la formazione continua e l'aggiornamento professionale sono gli strumenti necessari per favorire lo sviluppo professionale e, nel contempo, garantire il rispetto dei livelli minimi assistenziali indicati nel Piano Sanitario Nazionale, migliorare la qualità e l'innovazione dei servizi, riducendo il rischio clinico.

La formazione è rappresentativa per la qualità del Servizio erogato, soprattutto se viene intesa come bagaglio di abilità e competenze tecnico professionali (sapere e saper fare), ma anche, o soprattutto, come cultura, come modo di saper leggere e interpretare la realtà, che riguarda gli aspetti relazionali e interattivi della persona (sapere essere).

Il Piano Formativo 2024-2026 dell'ASP-RC, 6 intende accludere le proposte utili a sostenere le multiformi discipline sanitarie, socio-sanitarie, giuridiche, economiche ed amministrative in continuità al precedente PFA-2023, con l'obiettivo di accrescere le risorse umane e la qualità dei processi assistenziali in un sistema graduale teso a migliorare lo sviluppo delle professionalità aziendali. Le iniziative didattiche proposte per il triennio 2024/26, sono conformi ad una matrice formativa flessibile e duplice che promuove il consolidamento delle competenze specialistiche in contesto emergenziale, nell'ambito delle pratiche cliniche ed assistenziali e di cura per:

- le misure di gestione e contenimento della diffusione dell'agente patogeno in ambito ospedaliero;
- valorizzare le competenze acquisite;
- lo svolgimento dell'attività,
- la diffusione delle più recenti acquisizioni medico-scientifici.

Il piano ribadisce una progettualità formativa più completa e capace di corrispondere in modo puntuale all'esigenza delle professionalità interne, impegnate ad accrescere le proprie conoscenze e competenze sia in

termini qualitativi che quantitativi, per una migliore fruizione tecnologica connessa ed intuitiva, secondo un approccio personalizzato. Il PFA tende ad agevolare i percorsi d'aggiornamento continuo per tutti gli operatori, In maniera tale da implementare una didattica organica ponendo l'attenzione alle più recenti acquisizioni scientifiche, alla conoscenza di prossimità, grazie ad algoritmi avanzati:

- Incontri in Conference Call;
- Webinar;
- FAD. per creare una Piattaforma Programmatica, orientata a:
 - profilazione professionale;
 - rilevazione del fabbisogno;
 - monitoraggio;
 - aggiornamento dell'anagrafe delle risorse umane;
 - iscrizione ed accesso ai corsi,

L'obiettivo generale è di articolare percorsi scientifico-didattici che tengono conto del ruolo aziendale come Provider formativo in materia ECM, che mira ad affermare il ruolo dell'ASP quale hub formativo di riferimento, nelle diverse discipline a seconda dei bisogni formativi, rilevate tramite strumenti e griglie (schede di rilevazione, focus group, coinvolgimento diretto di stakeholder sanitari ed amministrativi) necessari per individuare gli ambiti d'intervento clinico-sanitari, socio-sanitari ed amministrativi.

Con riferimento a tutte le misure e gli adempimenti contenute nel Piano di formazione del personale(PFA) anno 2024, si rinvia all'**allegato n. 4**, parte integrante ed essenziale del presente PIAO.

4.5 OBIETTIVI PER FAVORIRE LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE

Le amministrazioni pubbliche, come previsto dall'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni", sono tenute a garantire la parità e le pari opportunità tra uomini e donne, l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro, così come un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo.

L'articolo 57 del medesimo decreto legislativo ha previsto che le pubbliche amministrazioni costituiscono al proprio interno il «Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni» che ha sostituito, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing.

Si riportano di seguito le principali linee di attività (obiettivi)che ASP prevede di perseguire nel triennio 2024/2026 volte a prevenire e contrastare le discriminazioni in ambito lavorativo:

- ❖ divieto di discriminazione nell'accesso al lavoro (art. 15 della legge n. 300 del 1970 e articoli 27 e 31 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- ❖ obbligo del datore di lavoro di assicurare condizioni di lavoro tali da garantire l'integrità fisica e morale e la dignità dei lavoratori, tenendo anche conto di quanto previsto dall'articolo 26 del d.lgs. n. 198 del 2006 in materia di molestie e molestie sessuali;
- ❖ divieto di discriminazione relativo al trattamento giuridico, alla carriera e al trattamento economico (articoli 28 e 29 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- ❖ divieto di discriminazione relativo all'accesso alle prestazioni previdenziali (art. 30 del d.lgs. n. 198 del 2006);
- ❖ divieto di porre in essere patti o atti finalizzati alla cessazione del rapporto di lavoro per discriminazioni basate sul sesso (art. 15 della legge n. 300 del 1970), sul matrimonio (art. 35 del d.lgs. n. 198 del 2006),

sulla maternità - anche in caso di adozione o affidamento - e a causa della domanda o fruizione del periodo di congedo parentale o per malattia del bambino (art. 54 del d.lgs. n. 151 del 2001).

Per la realizzazione dei suddetti obiettivi, l'Azienda si impegna a predisporre dei Piani di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro, provvedendo a perseguire i seguenti obiettivi:

4.5.1. Costituzione del Comitato unico di garanzia aziendale (CUG)

Il CUG provvede a redigere specifiche proposte da sottoporre alla valutazione della Direzione Strategica. A tal fine, si precisa che è in fase di costituzione il primo Comitato Unico di Garanzia (CUG) della Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, avendo già avviato le procedure verso la fine dell'anno 2023, che si concluderanno presumibilmente nel mese di febbraio 2024. Il CUG è chiamato anche a valutare l'analisi di clima interno e a predisporre una relazione che tenga conto delle azioni realizzate e delle ricadute sui dipendenti.

Il contesto interno dell'ASP di Reggio Calabria è caratterizzato da una sostanzialmente situazione paritaria tra i generi. Anche la composizione del personale per categoria e ruolo professionale, evidenzia – per il genere ritenuto solitamente più debole, una situazione di assenza di criticità sotto il profilo dell'accesso e dello sviluppo della crescita professionale.

La Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione e del Segretario Delegato alle Pari Opportunità del 26 giugno 2019, al fine di assicurare una maggiore effettività nello svolgimento delle funzioni dei CUG, ne definisce meglio i compiti e assegna a tale organismo il monitoraggio dell'attuazione del Piano Pari Opportunità.

- **Finalità:** sviluppare una piena collaborazione tra Amministrazione e CUG, ampliare la capacità di recepire dati, informazioni e suggerimenti, aumentare la capacità di informazione del personale sul ruolo del CUG;
- **Azione:** Implementare la pagina della Intranet e del sito aziendale dedicata al CUG al fine di far conoscere a tutti i dipendenti le attività e le iniziative intraprese;
- **Risultato atteso:** almeno due riunioni annuali; nr. aggiornamenti sito e intranet.

In coerenza con la suddetta Direttiva n. 2/19, saranno adottate misure organizzative tendenti a:

- ❖ rimuovere i fattori che ostacolano le pari opportunità e promuovere la presenza equilibrata delle lavoratrici e dei lavoratori nelle posizioni apicali. Occorre, inoltre, evitare penalizzazioni discriminatorie nell'assegnazione degli incarichi, siano essi riferiti alle posizioni organizzative, alla preposizione agli uffici di livello dirigenziale o ad attività rientranti nei compiti e doveri d'ufficio, e nella corresponsione dei relativi emolumenti;
- ❖ migliorare il benessere organizzativo e attuare le previsioni di cui all'art. 14 della legge n. 124 del 2015 e di cui alla Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri, adottata dal Ministro delegato, il 1° giugno 2017, nonché tutte le disposizioni normative e contrattuali in materia di lavoro flessibile e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, attribuendo criteri di priorità per la fruizione delle relative misure, fermo restando quanto previsto dalle specifiche disposizioni di legge e compatibilmente con l'organizzazione degli uffici e del lavoro, a favore di coloro che si trovano in situazioni di svantaggio personale, sociale e familiare e dei/delle dipendenti impegnati/e in attività di volontariato.;
- ❖ garantire la piena attuazione della normativa vigente in materia di congedi parentali;
- ❖ favorire il reinserimento del personale assente dal lavoro per lunghi periodi (maternità, congedi parentali, ecc.), mediante il miglioramento dell'informazione fra amministrazione e lavoratori in congedo e la predisposizione di percorsi formativi che, attraverso orari e modalità flessibili, garantiscano la massima partecipazione di donne e uomini con carichi di cura;
- ❖ promuovere progetti finalizzati alla mappatura delle competenze professionali, strumento indispensabile per conoscere e valorizzare la qualità del lavoro di tutti i dipendenti;

- ❖ garantire la partecipazione dei propri dipendenti ai corsi di formazione e di aggiornamento professionale in rapporto proporzionale tale da garantire pari opportunità, adottando le modalità organizzative idonee a favorirne la partecipazione e consentendo la conciliazione tra vita professionale e vita familiare (art. 57, comma 1, lett. d, del d.lgs. n. 165 del 2001).

4.5.2 Favorire le pari Opportunità

La politica della gestione delle risorse umane dell'Azienda si fonda sulla valutazione e sul riconoscimento delle competenze e del merito ispirandosi a principi di parità e di pari opportunità nel rispetto dei criteri di imparzialità, trasparenza e buon andamento.

L'importante numero di procedure per l'assunzione di personale, derivante dallo slancio che si è Intesa dare l'Azienda attraverso l'acquisizione di personale a tutti I livelli, comporta una rinnovata attenzione su questo specifico focus.

- **Finalità:** contribuire a monitorare il rispetto delle disposizioni vigenti in materia nelle politiche di reclutamento del personale.
- **Azione:** garantire la parità di genere nelle commissioni esaminatrici delle selezioni pubbliche finalizzate all'acquisizione di personale
- **Risultato atteso:** nr. monitoraggi effettuati su procedure avviate dall'ente.

4.5.3 Conciliazione tempi di lavoro/famiglia

Favorire l'equilibrio e la conciliazione tra responsabilità familiari e professionali, attraverso azioni che prendano in considerazione le differenze, le condizioni e le esigenze di uomini e donne all'interno dell'organizzazione, anche mediante una diversa organizzazione delle attività, al fine di trovare una soluzione che permetta di poter meglio conciliare la vita professionale con quella familiare.

- **Finalità:** favorire l'adozione di politiche di gestione del personale in grado di contemperare le esigenze dell'Azienda, seppur limitatamente alle peculiarità tipiche di una Azienda Sanitaria, con quelle dei dipendenti.
- **Azione:** predisposizione di proposte ai fini dell'adozione di misure organizzative da parte dell'Azienda in materia di flessibilità, banca delle ore, lavoro agile ecc. che raccolgano suggerimenti del personale anche derivanti dall'indagine di clima.
- **Risultato atteso:** azioni/iniziative in tema di conciliazione tempi di lavoro/famiglia.

4.5.4 Consolidare la promozione del benessere organizzativo e la qualità dell'ambiente di lavoro

I temi del benessere e del clima organizzativo sono oggetto di discussione da molti anni e sono oggetto di attenzione anche da parte del legislatore. La capacità di diffondere e promuovere il benessere dei collaboratori ha sicuramente un forte impatto sull'efficienza e sulla produttività, pertanto L'ASP di Reggio Calabria intende impegnarsi per favorire condizioni di benessere lavorativo.

- **Finalità:** creare un ambiente lavorativo in grado di far emergere eventuali situazioni di disagio e di approntare le misure idonee a ristabilire un clima sereno.
- **Azione:** analisi dei risultati dell'indagine di benessere organizzativo per intraprendere azioni di miglioramento.
- **Risultato atteso:** analisi e valutazione complessiva dell'indagine di benessere organizzativo.

4.6 MODALITÀ E AZIONI PER LA PIENA ACCESSIBILITÀ FISICA E DIGITALE/ PROCEDURE DA SEMPLIFICARE E RE-INGEGNERIZZARE

L'Agenda digitale è uno strumento strategico per attuare gli interventi previsti in materia di semplificazione amministrativa, ma anche per superare i "colli di bottiglia" e, progressivamente, azzerare le complicazioni burocratiche indispensabili per il rilancio del tessuto economico del Paese.

Nell'ambito dell'accessibilità digitale, anche in attuazione alle recenti linee guida AGID su questo tema, l'Azienda ha messo in campo da tempo le iniziative necessarie, ampliando man mano la gamma dei servizi del sito web e delle applicazioni sottoposte a monitoraggio e verifica. L'attività proseguirà nel corso del 2024 fissando i nuovi obiettivi di accessibilità previsti dalle linee guida, che andranno ad interessare il sito web istituzionale, le app e la sezione intranet, con interventi di sviluppo e rifacimento. Inoltre, sempre nel corso del 2024 e nell'ambito di un programma pluriennale, sono previsti interventi formativi in ambito tecnico, destinati ai dipendenti che operano e gestiscono parti del sito web e le applicazioni dell'Azienda.

Per le infrastrutture di comunicazione sia locali (LAN), gli interventi saranno finalizzati all'innalzamento dell'affidabilità dell'infrastruttura e delle performance della rete interna di comunicazione/trasmissione/ricezione di dati e immagini, nonché a migliorare la fruibilità del sito in relazione agli obblighi di trasparenza degli atti e delle attività aziendali, nonché assicurare un appropriato aggiornamento ed accesso alle informazioni.

L'Azienda, al fine di migliorare l'accessibilità digitale da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con fragili, si propone, in coerenza all'art.9, co. 7 del decreto legge 179/2012, gli obiettivi strategici di accessibilità di seguito descritti:

- **FSE;**
- **Digitalizzazione dei DEA;**

L'Azienda inoltre sarà impegnata nell'implementazione delle azioni di digitalizzazione secondo il piano e il cronoprogramma concordato nell'ambito dell'Assesment condotto con il Dipartimento regionale competente.

Per il territorio saranno introdotti sistemi di gestione dei percorsi diagnostico-terapeutici (PDTA) che consentiranno di superare l'attuale frammentarietà, creando un continuum assistenziale soprattutto per le categorie dei pazienti portatori di patologie croniche. Ogni attività sanitaria sarà accompagnata da una registrazione puntuale e contestualizzata; ogni informazione raccolta durante il percorso sarà a disposizione di ogni struttura che avrà in carico il paziente e di qualunque operatore ne abbia necessità.

L'Azienda ha già approvato i seguenti PDTA/PTA:

- Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) *del paziente diabetico affetto da piede diabetico e ulcera trofica* (deliberazione n.47 del 25/01/2024);
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) *della Dialisi peritoneale nell'Asp di Reggio Calabria-attivazione* (deliberazione n.1128 del 20/12/2023)
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) o pdta interaziendale per le malattie neurologiche ad interessamento neuro-muscolare (mninm) - modello sla - tra azienda sanitaria provinciale di Reggio Calabria e G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria (deliberazione n. 664 del 03/07/2023)
- Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) *"interaziendale per le persone affette da sclerosi multipla"* tra azienda sanitaria provinciale di Reggio Calabria e G.O.M. "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria (deliberazione n. 196 del 28/02/2023)

4.7 LO SVILUPPO DELLA COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

Gli obiettivi e le azioni per di sviluppo della comunicazione aziendale saranno realizzati attraverso le funzioni di Staff della Direzione Generale nell'ambito della propria attività istituzionale di programmazione e pianificazione strategica.



L'azienda ritiene prioritario pianificare lo sviluppo della comunicazione interna ed esterna anche attraverso l'implementazione di strumenti che favoriscano un effettivo esercizio del diritto di accesso alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione da parte dei soggetti interessati, al fine di migliorare la trasparenza dell'azione amministrativa anche in ottemperanza alle recenti normative sull'amministrazione aperta.

Per il 2024, si prevede di:

- aggiornare la Carta dei Servizi;
- potenziare l'U.R.P. con adeguate risorse umane, strumentali e di supporto al canale web;
- migliorare la fruibilità del sito in relazione agli obblighi di trasparenza degli atti e delle attività aziendali, nonché assicurare un appropriato aggiornamento ed accesso alle informazioni.

SEZIONE 5 - MONITORAGGI

In questa sezione si riporta l'articolazione organizzativa adottata dall'Ente e le azioni che saranno attivate per contribuire a generare valore pubblico e le misure per assicurare la piena accessibilità, fisica e digitale ai soggetti ultrasessantacinquenni e con disabilità.

Il monitoraggio delle sottosezioni “**Valore pubblico**” e “**Performance**”, avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del d.lgs.150/2009 mentre il monitoraggio della sezione “**Rischi corruttivi e trasparenza**”, secondo le indicazioni di ANAC.

In relazione alla Sezione “**Organizzazione e capitale umano**” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

ALLEGATI

Gli atti allegati alla tabella che segue, formano parte integrante e sostanziale del PIAO e si integrano nei contenuti col documento generale.

Numero Allegato	Titolo Allegato
1	<i>Piano di Prevenzione della corruzione e per la trasparenza 2024/2026</i>
2	<i>Piano Organizzativo del lavoro agile</i>
3	<i>Piano assunzionale 2022</i>
4	<i>Piano della Formazione aziendale anno 2024</i>