

P.I.A.O.

Triennio 2025-2027



AOR San Carlo



AZIENDA
REGIONALE



Sommario

I.	Premessa	2
II.	Sezione I – Scheda anagrafica dell’amministrazione	4
II.1	Dati identificativi dell’Azienda.....	4
II.2	Contesto esterno	4
II.3	Contesto interno	6
II.4	Organizzazione dell’offerta	8
II.5	Presidio Ospedaliero di Potenza	12
II.6	Presidio Ospedaliero di Pescopagano	15
II.7	Presidio Ospedaliero di Melfi	16
II.8	Presidio Ospedaliero di Villa d’Agri	18
II.9	Presidio Ospedaliero di Lagonegro	20
III.	Sezione II – Valore pubblico, performance e anticorruzione.....	22
III.1	Valore pubblico	23
III.2	Obiettivi Generali	24
III.3	Obiettivi specifici	27
III.4	Programmazione Finanziaria.....	36
III.5	Obiettivi di accessibilità fisica e digitale.....	37
III.6	Obiettivi di digitalizzazione.....	37
IV.	Performance	38
IV.1	Piano della Performance 2025 –2027: Obiettivi – indicatori – target	39
IV.2	Albero della Performance	40
V.	Prevenzione della corruzione e trasparenza 2025 - 2027.....	41
VI.	Sezione III - Organizzazione e capitale umano	42
VI.1	Organizzazione	42
VI.2	Piano organizzativo Lavoro agile	43
VI.3	Piano triennale del fabbisogno del personale.....	45
VI.4	Formazione del personale	59
VI.5	Piano delle azioni positive	65
VI.6	Piano della transizione al digitale.....	77
VII.	Sezione IV - Monitoraggio	82
VIII.	Conclusioni	84



I. Premessa

Con il DPR n. 81 del 24.06.2022 "Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione" sono stati soppressi, in quanto assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), in attuazione di quanto previsto dall'art. 6, comma 5, d.l. 80/2021, convertito con modificazioni, dalla legge 113/2021, gli adempimenti inerenti ai piani di cui alle seguenti disposizioni:

- a) articolo 6, commi 1, 4 (Piano dei fabbisogni) e 6, e articoli 60 -bis (Piano delle azioni concrete) e 60 -ter, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165;
- b) articolo 2, comma 594, lettera a), della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Piano per razionalizzare l'utilizzo delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio);
- c) articolo 10, commi 1, lettera a), e 1 -ter, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Piano della performance);
- d) articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), della legge 6 novembre 2012, n. 190 (Piano di prevenzione della corruzione);
- e) articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Piano organizzativo del lavoro agile);
- f) articolo 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Piani di azioni positive).

Il PIAO, come stabilito dall'articolo 6 decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021 n. 113, è finalizzato ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso. Le pubbliche amministrazioni, con più di cinquanta dipendenti, ad esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione, che ha durata triennale e che viene aggiornato annualmente.

Il Piano risulta così articolato:

- SEZIONE I - Scheda Anagrafica dell'Amministrazione;
- SEZIONE II - Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione;
- SEZIONE III - Organizzazione e capitale umano riportante la struttura organizzativa, l'organizzazione del lavoro agile e il piano triennale dei fabbisogni di personale;
- SEZIONE IV - Monitoraggio.



In considerazione delle tematiche previste dal PIAO è stato costituito un gruppo di lavoro composto dal personale dirigente e del comparto delle UU.OO. a vario titolo coinvolti, come di seguito indicato, che ha provveduto alla predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'AOR San Carlo di Potenza per il triennio 2025-2027:

1. Dr. Rocco Giovanni Panarace - Direttore U.O.C. Controllo di Gestione
2. Dr.ssa Georgia Nardoza – Responsabile S.S.D. Epidemiologia e Programmazione Sanitaria
3. Dott.ssa Cristiana Mecca – Direttore U.O.C. Gestione Risorse Umane
4. Dott.ssa Patrizia Vinci - Direttore U.O.C. Affari Generali e supporto direzionale
5. Ing. Pier Paolo Galli - Direttore U.O.C. Sistema Informativo Ospedaliero
6. Dott.ssa Antonietta Cannella – Collaboratore Amministrativo Professionale U.O.C. Controllo di Gestione
7. Dott.ssa Elisa Claps - Collaboratore Amministrativo Professionale U.O.C. Affari Generali e Supporto Direzionale - RPCT
8. Dott.ssa Donata Lovallo – Collaboratore Amministrativo Professionale U.O.C. Gestione Risorse Umane
9. Ing. Maria Elena Bochicchio - Collaboratore Tecnico Professionale U.O.C. Controllo di Gestione

II. Sezione I – Scheda anagrafica dell'amministrazione

II.1 Dati identificativi dell'Azienda

Nella tabella seguente sono riportate le principali informazioni identificative dell'Azienda.

4

Amministrazione	Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo
Sede legale	Via Potito Petrone snc – 85100 Potenza
Codice fiscale e partita IVA	01186830764
PEC	aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it
Sito istituzionale	www.ospedalesancarlo.it
Contatti telefonici	0971 611111
Codice IPA	aosca_pz

II.2 Contesto esterno

Di seguito si riportano alcuni parametri e indicatori caratterizzanti la popolazione regionale.

Al 1° gennaio 2023 i residenti in regione Basilicata ammontano a 539.430 abitanti (0.9% circa dell'intera popolazione italiana).

Le caratteristiche demografiche principali sono la bassa densità abitativa (53.55 abitanti per Km²) e un progressivo declino demografico che, nel solo biennio 2020/2021, ha visto la popolazione lucana ridursi ulteriormente di circa 5.700 residenti, con un tasso di decremento pari a 9.5 ogni mille abitanti, valore ben al di sopra di quello medio nazionale attestatosi al 4.3 per mille abitanti.

La distribuzione territoriale della popolazione lucana risente dei flussi migratori interni che hanno visto un progressivo abbandono dei piccoli comuni più periferici a tutto vantaggio delle due città capoluogo di Provincia, Potenza e Matera, concentrando nei primi una popolazione sempre più anziana con alti bisogni assistenziali e una dispersione di servizi ad alto costo.

Il decremento della popolazione regionale, più in generale, è il prodotto sia del saldo naturale che di quello migratorio entrambi di segno negativo.



L'effetto che si produce è un fenomeno di progressivo invecchiamento della popolazione residente con una fascia di ultrasessantacinquenni che è cresciuta di circa dieci punti percentuali nell'ultimo decennio e un indice di vecchiaia che si attesta, nel 2021, ad un valore di 206.6, ben al di sopra del dato riferito all'intera nazione (182.6).

Le più recenti proiezioni demografiche elaborate dall'ISTAT confermano questa tendenza tanto da prevedere che, nel 2050, la popolazione lucana conterà solo 461.653 unità, a meno di politiche attive in grado di invertire il trend negativo attraverso incentivi che favoriscano la natalità e la creazione di nuove opportunità di lavoro.

Sulla situazione geografico-territoriale, le caratteristiche del territorio lucano sono di sostanziale equilibrio tra montagna e collina con una ridotta presenza di territorio pianeggiante. Il tratto costiero si estende per soli 40 chilometri tra il sud ovest con lo sbocco sul mar Tirreno e il sud est con lo sbocco sul mar Ionio. Il tratto caratteristico è quello di una regione geograficamente chiusa con difficoltà di accesso sia per caratteristiche naturali che per la scarsa e vetusta rete viaria e di trasporti.

L'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza rappresenta la rete dell'offerta ospedaliera per la Provincia di Potenza, per le patologie acute e punto di riferimento, per l'alta specialità, per l'intero territorio regionale in virtù di una serie di funzioni di alta specialità.

L'intero territorio della città capoluogo di regione, Potenza, e della sua provincia conta ben 100 comuni di piccole dimensioni in cui si parcellizza una popolazione di circa 380.000 abitanti, di cui il 18% circa si concentra nella sola città di Potenza.

Le caratteristiche orografiche nonché gli indicatori socio-demografici della popolazione, sopra esposti descrivono il contesto in cui l'Azienda opera, caratterizzato da una forte domanda sanitaria da parte di una popolazione fragile il cui punto di riferimento, per storia e percezione dell'utenza, è l'Ospedale San Carlo di Potenza. Il duplice ruolo di presidio sanitario per una ampia fetta di popolazione con bisogni clinico assistenziali di medio-bassa complessità e, contemporaneamente, la presenza di specialità di alta complessità, uniche sul territorio regionale, rappresentano una sfida gestionale piuttosto difficile anche in ragione della carenza di strutture alternative sul territorio sia pubbliche che private.

L'organizzazione dell'offerta risente di queste peculiarità tanto che oggi l'Azienda, nel suo complesso, con la dotazione di circa 1.100 posti letto, si annovera tra le più grandi dell'intero panorama nazionale.



II.3 Contesto interno

L'Ospedale San Carlo di Potenza individuato, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 agosto 1993, quale ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione, è stato costituito in Azienda Ospedaliera, con effetto dal 6 marzo 1995, con Decreto del Presidente della Giunta Regionale della n. 109 del 1° febbraio 1995, attuativo della Legge Regionale n. 50 del 24 dicembre 1994.

Nel 2007, con il trasferimento del Presidio Ospedaliero "San Francesco di Paola" di Pescopagano, l'Azienda Ospedaliera assume la denominazione di Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo (AOR).

Dal 1° gennaio 2017 l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo ha assunto la titolarità dei presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri ad essa trasferiti dall'ASP per costituire un'unica struttura ospedaliera articolata in più plessi, con l'obiettivo prioritario di riorganizzare in un'unica Azienda tutte le attività e le funzioni inerenti all'assistenza ospedaliera per acuti della provincia di Potenza, secondo un sistema integrato a rete, avvalendosi del modello *hub and spoke*, che garantisca attraverso il collegamento tra il centro di riferimento e più centri periferici per attività che, in base alla loro complessità, vengono distribuite in maniera omogenea tra le varie sedi previo raccordo funzionale con il sistema dell'emergenza urgenza regionale (118).

Per effetto delle norme regionali, le strutture ospedaliere dell'Azienda Ospedaliera regionale San Carlo sono così caratterizzate:

- Ospedale San Carlo di Potenza: struttura ospedaliera di riferimento per le attività di emergenza-urgenza, in quanto sede di DEA di secondo livello, per l'alta specializzazione per le discipline di Cardiochirurgia e Neurochirurgia, nonché Hub di numerose reti interaziendali quali ad esempio le reti tempo dipendenti (Rete IMA, Rete Stroke, Rete dei traumi maggiori);
- Presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa D'Agri: garantiscono l'offerta ospedaliera per acuti di medio-bassa complessità per il restante comprensorio della Provincia di Potenza, dove risiede una popolazione di circa 400.000 abitanti;
- Ospedale di Pescopagano, a vocazione riabilitativa, in quanto sono attivi i posti letto di riabilitazione neuromotoria (codice 56) a cui si aggiungeranno i posti letto destinati al trattamento di pazienti con cerebro lesioni (codice 75) e mielolesioni (codice 28).

L'Azienda garantisce i ruoli e le specifiche funzioni di struttura sanitaria di riferimento regionale in quanto presenta professionalità con elevata competenza, è dotata di tecnologie diagnostiche e terapeutiche avanzate ed innovative, è strutturata secondo modelli organizzativi per Dipartimenti

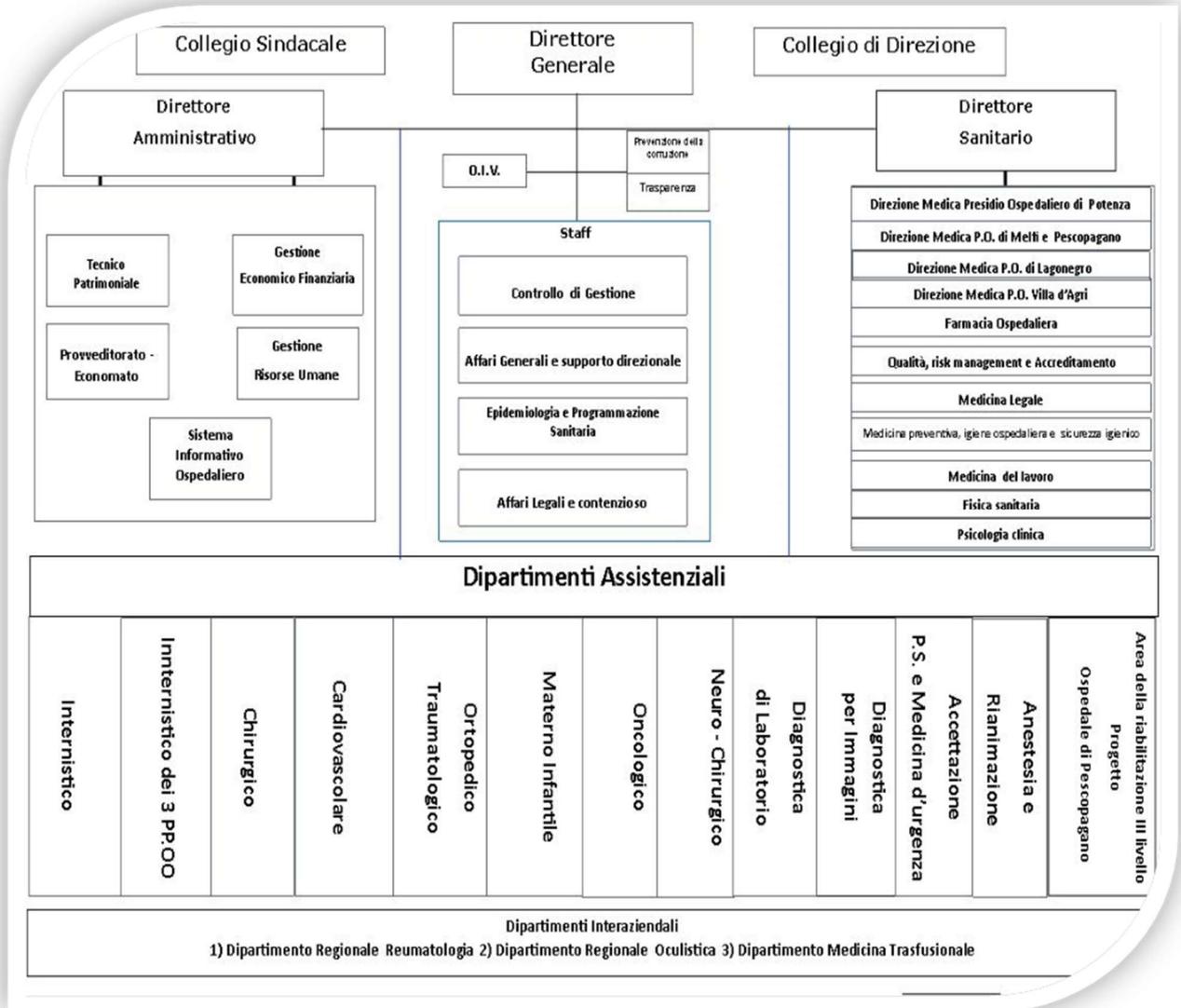


che accorpano le strutture complesse e semplici che hanno come obiettivo principale l'ottimizzazione delle politiche assistenziali destinate a specifiche categorie di pazienti/quadri clinici e volte a migliorare l'efficienza, anche mediante l'utilizzo razionale ed efficiente delle risorse assegnate.

Nell'ambito della rete ospedaliera provinciale di Potenza permangono alcuni punti di debolezza, rinvenibili nella carenza di personale specialistico e nella necessità di un complessivo rinnovamento del parco tecnologico, soprattutto nei P.O. di Lagonegro e Melfi ed il basso livello di integrazione tra UU.OO. e tra gli ospedali.

Tra i punti di forza si segnala la presenza di strutture per la gestione di prestazioni ad elevata complessità clinica ed organizzativa afferenti ai reparti di Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Chirurgia robotica.

Nella figura che segue si riporta l'organigramma della struttura organizzativa sopra descritta a seguito della riorganizzazione operata con la Legge 2/2017.



II.4 Organizzazione dell'offerta

I cinque Presidi Ospedalieri (Potenza, Pescopagano, Melfi, Villa D'Agri e Lagonegro) operano nel contesto del territorio provinciale secondo un modello di rete Hub e Spoke in ragione delle tecnologie a disposizione, del know how acquisito e dei bisogni della popolazione a cui si rivolgono.

In particolare:

- l'Ospedale San Carlo di Potenza, HUB della rete ospedaliera, è sede di DEA di II livello e struttura di riferimento per le alte specialità e per le attività di emergenza-urgenza; è,



inoltre, Hub di numerose reti interaziendali per le patologie tempo dipendenti (Rete IMA, Rete Stroke, Rete dei Traumi Maggiori);

- gli Ospedali di Melfi, Villa D'Agri e Lagonegro rappresentano gli spoke della rete, si configurano come Ospedali di base e sono tutti dotati di Pronto Soccorso attivo;
- l'Ospedale di Pescopagano ha una vocazione prevalentemente riabilitativa, pur mantenendo alcune discipline per acuti, essendo dotato di posti letto di riabilitazione neuromotoria (Cod. 56) e, di prossima implementazione, di posti letto per il trattamento delle cerebrolesioni (Codice disciplina 75) e delle mielolesioni (Codice di disciplina 28). Non è dotato di Pronto Soccorso.

Le tabelle 1-5 rappresentano l'organizzazione dell'intera Azienda, di tipo dipartimentale, nonché la strutturazione dell'offerta per dotazione di posti letto e discipline cliniche presenti nei cinque presidi ospedalieri. La tabella 6 riporta gli indicatori di appropriatezza clinica e organizzativa.

Tabella 1 - Dipartimenti Clinico-Assistenziali

Dipartimenti
Dipartimento Accettazione Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
Dipartimento Anestesia e Rianimazione
Dipartimento Cardiovascolare
Dipartimento Neuro - Chirurgico
Dipartimento Internistico
Dipartimento Internistico dei presidi di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri
Dipartimento Chirurgico
Dipartimento Ortopedico-Traumatologico
Dipartimento Materno-Infantile
Dipartimento Oncologico
Dipartimento Diagnostica per Immagini
Dipartimento Diagnostica di Laboratorio
Dipartimento Medicina Trasmfusionale
Area della Riabilitazione di III Livello



Tabella 2 - Distribuzione dei posti letto per presidio

Sede	2024	2023	2022	2021	2020
Ospedale di Potenza	675	672	667	658	646
Ospedale di Pescopagano	78	58	58	58	64
Ospedale di Melfi	97	97	95	95	103
Ospedale di Villa d'Agri	108	108	106	106	114
Ospedale di Lagonegro	103	103	105	105	105
Totale Posti letto	1061	1038	1031	1022	1032

Tabella 3 - Numero posti letto di Terapia Intensiva

Unità Operative	2024	2023	2022	2021	2020
Anestesia e Rianimazione – P.O. Potenza	16	16	16	16	15
Anestesia e Rianimazione Cardiologica	8	8	8	8	8
Covid Terapia Intensiva	18	18	18	18	27
Terapia Intensiva Neonatologica	12	12	12	12	12
UTIC – P.O. Potenza	18	18	18	18	18
Anestesia e Rianimazione - P.O. Melfi	4	4	4	4	4
UTIC – P.O. Melfi	4	4	4	4	4
Anestesia e Rianimazione - P.O. Villa d'Agri	4	4	4	4	4
Anestesia e Rianimazione - P.O. Lagonegro	4	4	4	4	4
Totale	88	88	88	88	96

Tabella 4- Numero sale operatorie per presidio

Numero Sale Operatorie	2024	2023	2022	2021	2020	2019
Ospedale di Potenza	22	22	22	22	23	23
Ospedale di Pescopagano	0	0	0	0	1	1
Ospedale di Melfi	3	3	3	3	3	3
Ospedale di Villa D'Agri	2	2	2	2	2	2
Ospedale di Lagonegro	3	3	3	3	3	3
TOTALE Azienda	30	30	30	30	32	32

Tabella 5 – Indicatori di attività

Indicatori Azienda	2024	2023	2022	2021	2020
Ricoveri ordinari e Day Hospital	39.520	39.931	37.318	35.652	31.730
% Ricoveri diurni	23,56 %	24,36 %	22,61 %	21,45 %	17,33 %
Degenza media ricoveri ordinari	5,45	7,26	7,17	7,35	7,30
Peso medio ricoveri ordinari	1,55	1,21	1,21	1,24	1,18
Numero interventi chirurgici	15.726	15.543	14.894	13.433	10.925
Indice Operatorio	39,79%	38,92%	39,91%	38,52%	34,44%
Numero Parti	2.174	2.326	2.286	2.326	2.584
Pronto Soccorso	103.642	100.928	92.440	79.531	72.607
Prestazioni ambulatoriali	1.643.497	1.632.387	1.475.389	1.474.372	1.170.520

11

Tabella 6 - Appropriatazza clinica ed organizzativa

Indicatore	Obiettivo Regione	Risultato 2024	Risultato 2023	Risultato 2022
2.a.3 - Percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età uguale o superiore a 65 anni di età	<2	3,55	3,78	3,89
2.a.4 - Percentuale di ricoveri effettuati in DS per i Drg Lea Chirurgici	>75	73,97	75,83	73,44
2.a.8 - Proporzione di intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura del collo del femore nell'anziano	>60	55,11	60,10	65,78
2.a.9 - Percentuale di interventi conservativi o nipple e skin sparing alla mammella sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella	>80	85,41	86,79	86,31
2.a.10 - Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore della mammella	<25 gg	15,20	16,29	16,95
2.a.12 - Mortalità a 30 giorni dall'intervento di Bypass Aortocoronarico	<2,15	0,00	0,00	0,00
2.a.13 - Mortalità a 30 giorni dall'intervento di Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache.	<2,6	0,82	2,81	0,74
2.a.14 - Proporzione di infarti miocardici acuti trattati con PTCA entro 2 giorni	>44	50,84	52,19	52,70
2.a.15 - Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto.	<8,5	3,73	5,04	8,94
2.a.16 - Proporzione colecistectomie Laparoscopiche con degenza inf. a 3 giorni	>60	89,09	86,44	89,95
2.a.17 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario (Potenza)	<25	22,18	22,16	22,19
2.a.17 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario (Lagonegro)	<15	23,66	20,33	25,93
2.a.17 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario (Melfi)	<15	21,04		17,43
2.a.18 - Percentuale di ricoveri Day Hospital a fini diagnostici	<15	19,02	20,45	24,37
2.d.1 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	>93	96,72	96,98	90,70
2.d.2 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora	>70	86,92	87,51	85,81
2.d.3 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	>80	91,12	92,43	92,57



4.b.1 - Percentuale di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa tra segnalazione e ricovero in Hospice inferiore o uguale a 3 giorni.	>85	93,39	85,63	91,88
3.a.2 - % di utilizzo farmaci biosimilari	>80	91,3	91,72	96,65

Nei paragrafi seguenti per ogni presidio aziendale viene riportata una sintetica esposizione dei principali indicatori di attività e di esito.

II.5 Presidio Ospedaliero di Potenza

Tabella 7 – Posti letto (Anno 2024)

Unità Operative	Totale	Ord.	DH	DS
CARDIOCHIRURGIA	18	18	0	0
CARDIOLOGIA MEDICA	40	38	2	0
CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	52	48	0	4
CHIRURGIA SENOLOGICA	8	7	0	1
CHIRURGIA TORACICA	8	8	0	0
CHIRURGIA VASCOLARE	10	8	0	2
EMATOLOGIA	19	14	5	0
MEDICINA IMMUNOTRASFUSIONALE	1	0	1	0
ENDOCRINOLOGIA	2	0	2	0
DIABETOLOGIA	2	0	2	0
GERIATRIA	34	32	2	0
MALATTIE INFETTIVE	10	18	2	0
COVID - MALATTIE INFETTIVE	11	4	0	0
MEDICINA INTERNA	44	42	2	0
COVID - MEDICINA INTERNA	0	14	1	0
NEFROLOGIA	15	14	1	0
NEUROCHIRURGIA	22	21	0	1
NIDO(*)	20	20	0	0
NEUROLOGIA	26	25	1	0
OCULISTICA	8	2	0	6
ORTOPEDIA	15	13	0	2
TRAUMATOLOGIA dell'APPARATO LOCOMOTORE	25	24	0	1
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	30	26	0	4
OTORINOLARINGOIATRIA	14	12	0	2
PEDIATRIA	20	16	4	0
PSICHIATRIA	6	6	0	0
UROLOGIA	22	20	0	2
LITOTRISSIA	2	0	2	0
I ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16	16	0	0
TERAPIA INTENSIVA CARDIOCHIRURGIA	8	8	0	0
COVID - TERAPIA INTENSIVA	18	18	0	0
UTIC	18	18	0	0
MEDICINA D URGENZA	8	8	0	0
COVID - MEDICINA D URGENZA	8	8	0	0
DERMATOLOGIA	4	0	4	0
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA	4	3	1	0



MEDICINA RIABILITATIVA	4	0	4	0
NEONATOLOGIA	12	12	0	0
ONCOLOGIA MEDICA	28	16	12	0
PNEUMOLOGIA	22	20	2	0
COVID - PNEUMOLOGIA	0	0	0	0
REUMATOLOGIA	10	8	2	0
TERAPIA INTENSIVA NEONATOLOGIA	12	12	0	0
TERAPIA DEL DOLORE	4	2	0	2
Totali Posti Letto	660	599	52	27
Hospice	12	11	1	0
Totali posti letto	672	610	53	27

Tabella 8 - Accessi al pronto soccorso

Pronto Soccorso di Potenza	2024	2023	2022	2021	2020
Accessi in PS	48.114	45.237	42.326	35.166	33.322
Accessi in OBI	3.234	3.574	3.194	3.048	3.251
Totale Accessi in PS	51.348	48.811	45.520	38.214	36.573
Accessi esitati in OBI	6,30%	7,32%	7,02%	7,98%	8,89%
Accessi esitati in Ricovero	20,17%	20,03%	19,70%	23,96%	24,92%

Tabella 9 - Ricoveri

Numero Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Ordinari	19.230	18.581	18.409	17.494	16.753
Day Hospital	6.770	7.111	6.538	6.140	4.498
Degenza media ricoveri ordinari	7,51	7,24	7,71	7,94	7,76
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,29	1,29	1,29	1,33	1,26
Tasso occupazione posto letto ricoveri ordinari	68,54%	69,27%	63,66 %	66,22%	61,22%
Indice Operatorio	41,63%	40,67%	42,05%	39,82%	35,89%

Tabella 10 - Ricoveri chirurgici

Numero Ricoveri Chirurgici	2024	2023	2022	2021	2020
Regime Ordinario	7.254	6.895	7.051	6.685	5.931
Regime Day Surgery	3.570	3.746	3.475	2.726	1.697

Tabella 11 – Numero parti

Parti	2024	2023	2022	2021	2020
Numero parti	1.238	1.287	1.352	1.284	1.431

Tabella 12 - Ricoveri in mobilità attiva

Mobilità attiva	2024	2023	2022	2021	2020
Numero ricoveri ordinari	2.066	3.084	2.818	2.566	2.242
% ricoveri mobilità attiva	10,74	11,79	11,66	10,86	10,55

14

Tabella 13 - Ricoveri in Hospice

Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Regime ordinario	215	205	181	213	198
Ricoveri in regime di Day Hospice	21	27	28	21	19
Giornate di degenza ricoveri ordinari	4.197	4.066	3.462	3.914	3.800
Degenza media ricoveri ordinari	19,52	19,83	19,13	18,38	19,19

Tabella 14 – Prestazioni ambulatoriali

Attività ambulatoriale	2024	2023	2022	2021	2020
Numero Prestazioni per Esterni	994.471	1.007.228	935.091	935.975	736.650

Tabella 15 - Appropriatelyzza clinica ed organizzativa

Indicatore	Obiettivo Regione	Risultato 2024	Risultato 2023	Risultato 2022
2.a.3 - Percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età uguale o superiore a 65 anni di età	<2	4,54	5,15	5,66
2.a.4 - Percentuale di ricoveri effettuati in DS per i Drg Lea Chirurgici	>75	76,31	79,42	76,25
2.a.8 - Proporzioni di intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura del collo del femore nell'anziano	>60	58,96	55,59	68,67
2.a.9 - Percentuale di interventi conservativi o nipple e skin sparing alla mammella sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella	>80	85,41	86,79	86,31
2.a.10 - Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore della mammella	<25 gg	15,20	16,29	16,95 gg
2.a.12 - Mortalità a 30 giorni dall'intervento di Bypass Aortocoronarico	<2,15	0,00	0,00	0,00



2.a.13 - Mortalità a 30 giorni dall'intervento di Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache.	<2,6	0,82	2,82	0,74
2.a.14 - Proporzione di infarti miocardici acuti trattati con PTCA entro 2 giorni	>44	54,47	57,48	55,99
2.a.15 - Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto.	<8,5	2,96	4,67	9,34
2.a.16 - Proporzione colecistectomie Laparoscopiche con degenza inf. a 3 giorni	>60	92,16	91,61	94,24
2.a.17 - Proporzione di parti con taglio cesareo primario	<25	22,18	22,16	22,19
2.a.18 - Percentuale di ricoveri Day Hospital a fini diagnostici	<15	22,14	22,43	26,00
2.d.1 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	>93	98,13	96,99	89,36
2.d.2 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora	>70	82,20	79,98	74,43
2.d.3 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	>80	89,89	88,80	84,47
4.b.1 - Percentuale di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa tra segnalazione e ricovero in Hospice inferiore o uguale a 3 giorni.	>85	92,39	85,63	91,88

II.6 Presidio Ospedaliero di Pescopagano

Tabella 16 – Posti letto

Unità Operative e dotazione posti letto	Totale	Ord.	DH	DS
Fisiopatologia Respiratoria	26	24	2	0
Medicina Fisica e Riabilitazione	32	29	3	0
Lungodegenza	20	20	0	0
Totali posti letto	78	73	5	0

Tabella 17 – Indicatori di attività

Numero Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Ordinari	1.503	1.408	1.358	1.155	951
Day Hospital	108	91	70	99	89
Degenza media ricoveri ordinari	9,64	9,12	8,84	9,87	10,34
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,58	1,58	1,65	1,85	1,82
Tasso d'occupazione posto letto ricoveri ordinari	54,37%	66,55%	62,47%	59,10%	50,84%



Tabella 18 – Mobilità attiva

Mobilità attiva	2024	2023	2022	2021	2020
Numero ricoveri	476	462	438	360	305
Percento ricoveri mobilità attiva	31,67	30,82	31,22	28,71	29,33

16

Tabella 19 – Prestazioni ambulatoriali

Attività ambulatoriale	2024	2023	2022	2021	2020
Numero Prestazioni per Esterni	63.015	60.642	52.973	47.415	37.026

II.7 Presidio Ospedaliero di Melfi

Tabella 20 – Posti letto

Unità Operative e dotazione posti letto	Totale	Ord.	DH	DS
Cardiologia	6	6	0	0
Chirurgia Generale	16	15	0	1
Medicina Generale	22	20	2	0
Ortopedia	12	11	0	1
Ostetricia E Ginecologia	18	16	0	2
Pediatria	4	3	1	0
Psichiatria	0	0	0	0
Rianimazione	4	4	0	0
UTIC	4	4	0	0
Neonatologia	8	8	0	0
Terapia del Dolore (M)	2	0	0	2
Detenuti	1	1	0	0
Totali posti letto	97	88	3	6

Tabella 21 – Accessi al pronto soccorso

Pronto Soccorso	2024	2023	2022	2021	2020
Accessi in PS	18.276	17.696	16.244	14.266	12.464
Accessi in OBI	1.454	1.430	1.372	1.818	1.663
Totale Accessi in PS	19.730	19.126	17.616	16.084	14.127
Accessi esitati in OBI	7,37%	7,48%	7,79%	11,30%	11,77%
Accessi esitati in Ricovero	11,63%	11,86%	11,89%	13,04%	14,63%

Tabella 22 – Indicatori di attività

Numero Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Ordinari	3.104	3.213	2.865	2.859	2.847
Day Hospital	565	532	526	366	204
Degenza media ricoveri ordinari	6,04	5,82	5,75	5,79	6,07
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,01	1,01	1	0,99	0,96
Tasso d'occupazione posto letto ricoveri ordinari	59,74%	59,22%	51,78%	51,71%	53,83%
Indice Operatorio	44,84%	43,66%	43,06%	42,64%	42,25%

17

Tabella 23 – Ricoveri chirurgici

Numero Ricoveri Chirurgici	2024	2023	2022	2021	2020
Regime Ordinario	1.233	1.233	1.046	1.120	1.135
Regime Day Surgery	412	402	415	255	154

Tabella 24 - Parti

Parti	2024	2023	2022	2021	2020
Numero parti	409	429	406	385	407

Tabella 25 – Mobilità attiva

Mobilità attiva	2024	2023	2022	2021	2020
Numero ricoveri	309	455	452	419	288
Percento ricoveri mobilità attiva	9,95	12,15	13,23	13,00	9,44

Tabella 26 – Prestazioni ambulatoriali

Attività ambulatoriale	2024	2023	2022	2021	2020
Numero Prestazioni per esterni	144.631	142.652	134.589	163.640	147.074



Tabella 27 - Appropriatazza clinica ed organizzativa

Indicatore	Obiettivo Regione	Risultato anno 2024	Risultato anno 2023	Risultato anno 2022
2.a.3 - Percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età uguale o superiore a 65 anni di età	<2	3,79	4,22	3,38
2.a.4 - Percentuale di ricoveri effettuati in DS per i Drg Lea Chirurgici	>75	58,27	61,02	71,65
2.a.8 - Proporzioni di intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura del collo del femore nell'anziano	>60	81,20	87,61	92,92
2.a.14 - Proporzioni di infarti miocardici acuti trattati con PTCA entro 2 giorni	>44	18,18	5,56	0,00
2.a.15 - Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto.	<8,5	0,00	5,26	6,67
2.a.16 - Proporzioni colecistectomie Laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	>60	91,37	84,82	80,68
2.a.17 - Proporzioni di parti con taglio cesareo primario	<15	21,04	16,39	17,43
2.a.18 - Percentuale di ricoveri Day Hospital a fini diagnostici	<15	6,45	2,08	5,00
2.d.1 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	>93	92,97	88,43	80,04
2.d.2 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora.	>70	82,56	91,53	94,71
2.d.3 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	>80	83,88	91,79	95,31

II.8 Presidio Ospedaliero di Villa d'Agri

Tabella 28 – Posti letto

Unità Operative e dotazione posti letto	Totale	Ord.	DH	DS
Chirurgia Generale	19	15	0	4
Medicina Generale	34	32	2	0
Ortopedia E Traumatologia	16	14	0	2
Ginecologia	2	0	0	2
Otorinolaringoiatria	4	3	0	1
Pediatria	8	7	1	0
Servizio Psichiatrico	10	9	1	0
Terapia Intensiva	4	4	0	0
Cardiologia - Utic	9	9	0	0
Terapia del Dolore (VDA)	2	0	0	2
Totale posti letto	108	93	4	11

Tabella 29 – Accessi al pronto soccorso

Pronto Soccorso	2024	2023	2022	2021	2020
Accessi in PS	16.160	15.453	13.272	11.224	9.281
Accessi in OBI	1.666	1.753	1.343	1.203	1.147
Totale Accessi in PS	17.826	17.206	14.615	12.427	10.428
Accessi esitati in OBI	9,34%	10,19%	9,19%	9,68%	11,00%
Accessi esitati in Ricovero	13,93%	14,13%	14,72%	18,17%	17,27%

19

Tabella 30 – Indicatori di attività

Numero Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Ordinari	2.585	2.789	2.448	2.486	1.929
Day Hospital	909	744	522	518	382
Degenza media ricoveri ordinari	6,20	6,14	6,18	6,87	7,13
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,13	1,14	1,13	1,13	1,12
Tasso occupazione posto letto ricoveri ordinari	52,28%	56,02%	44,71%	50,44%	39,23%
Indice Operatorio	43,10%	42,88%	39,93%	36,02%	33,72%

Tabella 31 – Ricoveri chirurgici

Numero Ricoveri Chirurgici	2024	2023	2022	2021	2020
Regime Ordinario	818	995	834	750	547
Regime Day Surgery	688	520	354	332	233

Tabella 32 – Mobilità attiva

Ricoveri in Mobilità attiva	2024	2023	2022	2021	2020
Numero ricoveri ordinari	247	290	312	156	170
Percento ricoveri mobilità attiva	9,55	8,21	11,23	8,52	7,36

Tabella 33 – Prestazioni ambulatoriali

Attività ambulatoriale	2024	2023	2022	2021	2020
Numero Prestazioni per Esterni	243.333	232.273	190.158	171.516	133.172

Tabella 34 - Appropriatazza clinica ed organizzativa

Indicatore	Obiettivo Regione	Risultato anno 2024	Risultato anno 2023	Risultato anno 2022
2.a.3 - Percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età uguale o superiore a 65 anni di età	<2	2,07	1,82	0,92
2.a.4 - Percentuale di ricoveri effettuati in DS per i Drg Lea Chirurgici	>75	72,75	57,74	54,22
2.a.8 - Proporzioni di intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura del collo del femore nell'anziano	>60	53,85	59,34	48,68
2.a.16 - Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	>60	85,60	77,48	89,69
2.a.18 - Percentuale di ricoveri Day Hospital a fini diagnostici	<15	1,64	7,35	12,00
2.d.1 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	>93	98,53	99,20	98,85
2.d.2 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora.	>70	98,49	99,26	99,48
2.d.3 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	>80	98,20	98,09	98,79

20

II.9 Presidio Ospedaliero di Lagonegro

Tabella 35 – Posti letto

Unità Operative e dotazione posti letto	Totale	Ord.	DH	DS
D.H. Oncologico	2	0	2	0
D.H. Ematologico	1	0	1	0
Cardiologia Medica	10	9	1	0
Chirurgia Generale	23	20	0	3
Medicina Generale	18	17	1	0
Nido	8	8	0	0
Ortopedia e Traumatologia	12	10	0	2
Ostetricia e Ginecologia	13	12	0	1
Pediatria	4	2	2	0
Anestesia e Rianimazione	4	4	0	0
Pneumologia	8	8	0	0
Totale posti letto	103	90	7	6

Tabella 36 – Accessi al pronto soccorso

Pronto Soccorso di Lagonegro	2024	2023	2022	2021	2020
Accessi in PS	13.826	13.911	12.962	11.469	10.458
Accessi in OBI	912	1.874	1.725	1.337	1.218
Totale Accessi in PS	14.738	15.785	14.687	12.806	11.676
Accessi esitati in OBI	6,19%	11,87%	11,75%	10,44%	10,43%
Accessi esitati in Ricovero	16,73%	16,87%	17,44%	20,40%	21,15%

21

Tabella 37 – Indicatori di attività

Numero Ricoveri	2024	2023	2022	2021	2020
Ordinari	3.789	4.039	3.802	4.013	3.752
Day Hospital	962	950	780	225	325
Degenza media ricoveri ordinari	6,00	5,90	5,69	5,45	5,47
Peso medio DRG ricoveri ordinari	0,98	0,93	0,96	0,90	0,85
Tasso occupazione posto letto ricoveri ordinari	69,19%	73,53%	66,74%	67,56%	61,15%
Indice Operatorio	36,54%	39,37%	37,03%	33,74%	28,18%

Tabella 38 – Ricoveri chirurgici

Numero Ricoveri Chirurgici	2024	2023	2022	2021	2020
Regime Ordinario	1.097	1.084	1.173	1.209	1.043
Regime Day Surgery	639	654	522	322	106

Tabella 39 – Parti

Parti	2024	2023	2022	2021	2020
Numero parti	527	610	528	657	746

Tabella 40 – Mobilità attiva

Mobilità attiva	2024	2023	2022	2021	2020
Numero ricoveri ordinari	1.419	1.964	1.669	1.738	1.629
Percento ricoveri mobilità attiva	37,45	39,37	37,00	38,32	39,96

Tabella 41 - Prestazioni ambulatoriali

Attività ambulatoriale	2024	2023	2022	2021	2020
Numero Prestazioni per Esterni	198.047	189.592	162.638	155.826	116.639

22

Tabella 42 - Appropriatelyzza clinica ed organizzativa

Indicatore	Obiettivo Regione	Risultato anno 2024	Risultato anno 2023	Risultato anno 2022
2.a.3 - Percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età uguale o superiore a 65 anni di età	<2	1,83	1,41	1,67
2.a.4 - Percentuale di ricoveri effettuati in DS per i DRG Lea Chirurgici	>75	80,43	83,08	58,17
2.a.8 - Proporzioni di intervento chirurgico entro 2 giorni per frattura del collo del femore nell'anziano	>60	30,00	42,42	42,48
2.a.16 - Proporzioni colecistectomie Laparoscopiche con degenza inf. a 3 giorni	>60	84,06	91,67	92,86
2.a.17 - Proporzioni di parti con taglio cesareo primario	<15	23,66	23,25	25,93
2.a.18 - Percentuale di ricoveri Day Hospital a fini diagnostici	<15	8,16	17,26	29,47
2.d.1 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	>93	93,69	98,57	89,60
2.d.2 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora.	>70	95,37	97,41	97,97
2.d.3 - Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	>80	96,67	97,82	99,31

III. Sezione II – Valore pubblico, performance e anticorruzione

La presente sezione è ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione:

a) **Valore pubblico**, nel quale sono definiti:

1. gli obiettivi generali programmati in coerenza con i documenti di salute e programmazione sanitaria adottati da questa azienda, in ragione della mission attribuita dalla pianificazione regionale;
2. gli obiettivi specifici dell'azienda inteso come valore pubblico finalizzato all'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale e ambientale a favore dei cittadini;



3. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
4. l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione;

23

b) **Performance:** la sottosezione è predisposta secondo quanto previsto dal Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009 e ss.mm.ii. ed è finalizzata, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di questa Azienda;

c) **Rischi corruttivi e trasparenza:** la sottosezione è predisposta dal RPCT sulla base degli obiettivi in materia definiti dalla Direzione Strategica, ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 e ss.mm.ii..

III.1 Valore pubblico

Il valore pubblico individua l'incremento del benessere reale (economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, culturale etc.) che si intende creare per la collettività mobilitando al meglio le proprie risorse umane, finanziarie e tecnologiche, attraverso l'ottimizzazione dei processi interni (capacità organizzativa, sviluppo della rete di relazioni interne ed esterne), analisi della domanda e adeguatezza della risposta in termini di offerta di prestazioni in un contesto di sostenibilità ambientale delle scelte e di capacità di riduzione dei rischi reputazionali dovuti a insufficiente trasparenza o a fenomeni corruttivi.

In altri termini, in momenti in cui le risorse economiche sono scarse e le esigenze sociali crescenti, l'obiettivo prioritario è quello di utilizzare le risorse a disposizione in modo funzionale al soddisfacimento delle esigenze del contesto sociale (utenti, cittadini, stakeholders in generale).

In ambito sanitario, in particolare, la progressiva centralità del cittadino, visto come cliente e non solo come semplice destinatario di prestazioni, ha spostato l'attenzione, già a partire dai primi anni novanta, sulla qualità delle prestazioni erogate e sull'efficienza della produzione; l'orientamento al risultato ha progressivamente sostituito l'orientamento ai compiti e alle mansioni.

In anni più recenti si è fatta strada una nuova concezione di performance, intesa come "creazione di valore pubblico"; secondo tale assunto il successo dell'azione di un'azienda pubblica dipende dalla sua capacità di:

- Intraprendere iniziative sostenibili dal punto di vista organizzativo;
- garantire che le risorse impiegate siano adeguate rispetto agli obiettivi istituzionali;

- produrre risultati oggettivamente validi per i cittadini e per gli stakeholder.

Nel solco di queste affermazioni di principio, i valori che orientano la definizione degli obiettivi strategici di questa azienda e, quindi, la programmazione delle attività e i piani operativi di settore sono:

24

- la qualità dei processi di erogazione delle prestazioni;
- la trasparenza, come capacità di rendere conto ai diversi portatori e gruppi di interesse, interni ed esterni all'azienda;
- l'equità nei confronti degli utenti e di stakeholder esterni a debole capacità contrattuale;
- l'efficienza tecnica ed economica che garantisce la produttività;
- l'efficacia, come rapporto tra risultati di salute ed obiettivi;
- la sostenibilità istituzionale, economica ed ambientale.

Non meno rilevante dei valori guida, ai fini della pianificazione e programmazione degli obiettivi strategici aziendali, è la coerenza tra gli obiettivi e i bisogni sanitari della collettività cui ci rivolgiamo e il cui soddisfacimento rappresenta, in ultima analisi, la vera mission dell'Azienda.

La pianificazione tiene conto di una valutazione preliminare delle dinamiche dei contesti di riferimento, interno ed esterno all'azienda, per definire la scelta di posizionamento che sia coerente con le specificità rilevate.

Nel processo di pianificazione assume importanza fondamentale la conoscenza del contesto epidemiologico esterno, inteso come incidenza di alcune patologie di rilievo, come bisogno espresso e non soddisfatto dalle strutture regionali, come composizione della popolazione per fascia di età e condizione socio economica, ma anche, e soprattutto, come conoscenza dell'orientamento strategico regionale e dei vincoli dell'assetto istituzionale a cui fa riferimento l'Azienda.

L'analisi del contesto interno serve, di contro, a definire la capacità dell'organizzazione di perseguire gli orientamenti regionali attraverso la pianificazione e programmazione delle attività aziendali, ovvero ad individuare le aree del cambiamento e le risorse necessarie per la loro attuazione.

III.2 Obiettivi Generali

Sono obiettivi generali dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Potenza quelli di seguito indicati:



- Obiettivi di mandato già assegnati al Direttore Generale con la D.G.R. 915 del 10 dicembre 2020;
- Obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale con D.G.R. 850 del 12 dicembre 2023 recante "Rinnovo dell'incarico di direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) San Carlo ai sensi dell'art. 3 bis co. 8 del D.lgs. n.502 del 30 dicembre 1992 e dell'art 8 co 2 del contratto di prestazione d'opera intellettuale in essere.
- Obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle aziende ASP, ASM e AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero approvati con la D.G.R. n. 136 del 13.03.2023 avente ad oggetto "DGR 287 del 16.4.2021 come modificata ed integrata dalla DGR 272/2022- Obiettivi di Salute e di Programmazione Sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende ASP,ASM e AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture - Anni 2021-2023 – Modifica ed integrazione anno 2023- allegato 1.

Nel dettaglio, gli obiettivi di mandato previsti dalla DGR 915/2020, assegnati in sede di conferimento dell'incarico di Direttore Generale co, sono di seguito indicati:

- Livelli Essenziali di Assistenza (LEA):** garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e garantire gli adempimenti finalizzati al raggiungimento del livello totale di adempienza rispetto agli adempimenti medesimi previsti nel questionario ministeriale relativo alla erogazione dei LEA;
- Equilibrio economico-finanziario della gestione:** garantire l'equilibrio economico in sede di approvazione di bilancio preventivo e consuntivo e garantire il rispetto delle procedure amministrative e contabili;
- Governo dei tempi di attesa:** rispetto pieno della tempistica prevista per le liste di attesa in classe di priorità (RAO); rispetto delle prescrizioni contenute nella DGR n. 570 del 07/08/2019 recante il piano attuativo regionale per il governo delle liste d'attesa relativo al triennio 2019-2021;
- Garanzia del rispetto del debito informativo:** garantire il corretto, costante, completo e tempestivo adempimento del debito informativo, con particolare riferimento ai flussi informativi obbligatori nazionali (debito informativo intesa Stato Regioni del 23.03.2005) e regionali;



- e. **Sanità digitale:** garantire la piena attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico nel rispetto della tempistica definita a livello nazionale e completare il processo di dematerializzazione di tutta la documentazione clinico-medica e delle prescrizioni ambulatoriali e farmaceutiche nel rispetto delle normative nazionali, del ciclo di vita delle ricette dematerializzate (presa in carico ed erogazione) da parte di tutti gli erogatori autorizzati;
- f. **Piano Regionale di Prevenzione:** attuare i macro-obiettivi e gli obiettivi centrali del Piano Regionale di Prevenzione, con particolare attenzione alle connessioni con il programma regionale degli screening oncologici, procedendo altresì alla riorganizzazione efficace di questi ultimi. Le azioni richiedono forte integrazione con le altre Aziende Sanitarie Regionali;
- g. **Trasparenza e lotta alla corruzione:** mettere in atto tutte le azioni finalizzate a dare piena rispondenza agli adempimenti previsti dalla normativa in materia di trasparenza in modo da rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, nonché mettere in atto tutte le azioni previste nel Piano Aziendale di lotta alla Corruzione, provvedendo altresì al suo ordinario aggiornamento;
- h. **Lotta alla pandemia da Covid-19:** dare piena attuazione alle direttive regionali in materia di emergenza sanitaria da Covid-19, garantendo nel contempo l'ordinaria erogazione delle prestazioni ospedaliere extraCovid, con particolare riferimento a quelle indifferibili ed urgenti;
- i. **Reti cliniche:** potenziare e sviluppare le reti cliniche assistenziali.

Tra gli obiettivi di mandato è, inoltre, prevista “la riduzione della mobilità sanitaria interregionale anche mediante accordi intraaziendali” art. 3 co. 3 del contratto.

Gli obiettivi prioritari di nomina assegnati con la DGR 850/2023 per il biennio 2024 - 2025, oltre quelli stabiliti dalle normative nazionali a pena di decadenza immediata, e fatti salvi quelli compatibili con il mutato scenario nazionale stabiliti con la DGR n.915/2020, sono i seguenti:

- I. Attuazione PNRR con riferimento a tutti gli interventi rientranti nella Missione 6 – Salute, in vista della scadenza del 2026;
- II. Attuazione del Piano per le liste di attesa;
- III. Azioni per il miglioramento dei Pronto Soccorso



III.3 Obiettivi specifici

Il seguente paragrafo illustra in maniera sintetica i principali obiettivi delle linee di programmazione nelle diverse aree di attività dell'Azienda previste per l'anno 2024 e la rendicontazione dei risultati ottenuti e le eventuali azioni da completare nell'anno 2025.

Inoltre, vengono individuate a fine paragrafo i nuovi progetti di valore pubblico da perseguire nell'anno 2025, nella prospettiva che la continuità nella creazione di valore pubblico, attesa la natura delle prestazioni, è il fine principale per consentire l'incremento del benessere sanitario della popolazione cui ci si rivolge.

1. Migliorare la qualità dei servizi rilevanti

- migliorare la disponibilità dei servizi per specifiche categorie di utenti.

Gli obiettivi di questa area hanno come principali stakeholder i pazienti che afferiscono alle strutture ospedaliere aziendali, in quanto il valore pubblico si mira ad incrementare è di tipo sanitario.

Progetto: SIDS

La SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) o morte in culla è un evento tragico e improvviso che colpisce bambini apparentemente sani sotto l'anno di età, spesso durante il sonno. Le cause non sono del tutto chiare, ma si ritiene che siano coinvolti diversi fattori: immaturità dei sistemi vitali, difetti cerebrali, fattori ambientali.

Per ridurre il rischio e rendere più sicuro il sonno dei neonati si possono mettere in campo diverse azioni:

- far dormire il neonato in posizione supina;
- evitare materassi, cuscini e oggetti morbidi nei dintorni della testa, coperte pesanti o giocattoli;
- assicurarsi che ci sia una temperatura ambiente adeguata, evitando di coprirli troppo ;
- evitare il fumo di sigaretta, sia in gravidanza sia nell'ambiente in cui si vive;
- allattamento al seno;
- visite regolari dal pediatra per monitorarne la crescita e lo sviluppo.

Referente del progetto: UOC Neonatologia



Consuntivo 2024

E' stato definito il programma di interventi finalizzato all'avvio delle attività che prevede il coinvolgimento del personale dell'U.O.C. Neonatologia nel sensibilizzare le neo-mamme sul tema della c.d. "morte in culla" e nel diffondere le informazioni relative per evitare e ridurre al minimo i rischi derivanti dai fattori ambientali, sia durante il periodo di degenza che nel post-parto.

Attività 2025

Si prevede di avviare il progetto e di effettuare le seguenti le seguenti attività:

- sensibilizzazione sul tema "Sids"
- realizzazione di brochure da diffondere e/o consegnare alle neomamme al momento delle dimissioni.

Progetto: Screening tumore prostata

L'obiettivo principale del progetto è la prevenzione secondaria del tumore della prostata. La popolazione bersaglio è costituita da uomini di età compresa tra 50 e 69 anni, selezionati dopo aver compilato il questionario ed il dosaggio del PSA. Successivamente alla selezione, i candidati allo screening verranno visitati dall'urologo ed inviati ad eseguire una RM. L'esame screening prevede l'esecuzione delle sole frequenze T2 nei 3 piani e DWI (durata 20 minuti) c.d. tecnica biparametrica. Gli esami verranno analizzati da software di intelligenza artificiale e validati dal radiologo secondo i criteri PI.RADS v 2.0. In caso di positività si procederà ad una visita urologica (visita endorettale, DRE) e al completamento con esame RM con mdc anche a scopo di stadiazione (T ed N ricerca di linfonodi locoregionali) e con biopsia mirata. I pazienti verranno gestiti dal reparto di urologia per la selezione di coloro che necessitano di completamento diagnostico (valutazione dell'M con PET-PSMA, ecc.) e di intervento chirurgico. Si prevede di eseguire 10 pazienti per turno di RM per un totale di circa 500 pazienti/anno.

Referente del progetto: UOC Urologia e UOC Radiologia

Consuntivo 2024

E' stato definito il programma di interventi declinato in obiettivi, agende di prenotazione, costi e rendicontazione. La Regione Basilicata con nota acquisita al protocollo aziendale n. 51074 del 20.12.2024 ha comunicato la ripartizione a favore dell'AOR San Carlo dei fondi FSN vincolati 2024 che prevedono il potenziamento della linea progettuale n. 4 – *Piano Nazionale Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale Prevenzione*, per l'avvio dello screening oncologico sperimentale del tumore alla prostata.



Attività 2025

Nel corso dell'anno 2025 si prevede di avviare il progetto e le relative attività.

2. Accessibilità alle prestazioni

- Facilitare la ricerca di prestazioni di specialistica e strumentale ambulatoriale erogate dall'azienda nei diversi presidi ospedalieri;
- riorganizzare il servizio attraverso lo sviluppo di un modello di rete hub e spoke tra i diversi servizi dei presidi ospedalieri aziendali;

Gli obiettivi di questa area hanno come principali stakeholder gli utenti lucani e il valore pubblico da incrementare è di tipo sanitario.

Progetto: Attivazione servizi per utenti con Fibromialgia

La Fibromialgia (FM) è una patologia reumatologica caratterizzata da dolore muscoloscheletrico cronico e diffuso, frequentemente associato ad astenia, disturbi del sonno e, in misura combinata, a numerosi sintomi somatici e neurovegetativi. Ad oggi, non esistono trattamenti specifici per questa patologia e le evidenze scientifiche concordano nel ritenere che il trattamento farmacologico, da solo, non sia sufficiente a rispondere alle complesse esigenze dei pazienti fibromialgici.

Il progetto si propone di gestire il paziente affetto da FM attraverso un approccio multidisciplinare, all'interno di un percorso integrato che favorisca un accesso facilitato alle prestazioni specialistiche e ottimizzi la gestione terapeutica. L'obiettivo principale è quello di ridurre la sintomatologia algodisfunzionale, ridurre il consumo di farmaci, migliorare la qualità di vita dei pazienti con FM e supportarli nella comprensione e autogestione della malattia.

Referente del progetto: UOC Reumatologia

Consuntivo 2024

Il progetto è stato predisposto e trasmesso in Regione il 14.12.2023 e approvato e finanziato dalla regione Basilicata l'11.12.2024.

Attività 2025

Nel corso dell'anno 2025 si prevede l'attivazione dei seguenti ambulatori:

- reumatologico
- psicologia/psicoterapia



- riabilitativo per programmi di trattamento individuali e/o di gruppo
- terapia del dolore

Inoltre si prevede l'attivazione di un programma formativo del personale, di sensibilizzazione e divulgazione.

Progetto: Predisposizione app "Hospital Navigation"

L'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza, nell'ottica di migliorare l'accoglienza e l'orientamento dei pazienti all'interno della sua vasta struttura, ha in programma la predisposizione di una App innovativa, detta "Hospital Navigation".

Questo sistema, accessibile da computer e smartphone, risponde alle esigenze di un ospedale in continua evoluzione, soggetto ad ampliamenti e modifiche dei percorsi interni.

La piattaforma software non solo guiderà l'utente all'interno dell'ospedale, ma lo accompagnerà fin dalla scelta del punto d'ingresso più comodo in base alla sua posizione, permettendogli di individuare il percorso migliore per raggiungere reparti e uffici.

Il sistema "Hospital Navigation", moderno e dinamico, si affiancherà al servizio di assistenza già offerto dalle hostess/steward, potenziando l'accoglienza e rendendo più efficiente l'accesso ai servizi sanitari.

Ulteriori vantaggi del sistema:

- Riduzione dei tempi di attesa: i pazienti potranno raggiungere la loro destinazione in modo rapido e diretto, evitando inutili perdite di tempo.
- Miglioramento dell'esperienza del paziente: l'ospedale diventerà più accessibile e facile da navigare, riducendo lo stress e la confusione.
- Maggiore autonomia del paziente: il sistema permetterà ai pazienti di muoversi liberamente all'interno dell'ospedale, senza dover dipendere da indicazioni esterne.
- Ottimizzazione delle risorse: il personale ospedaliero potrà dedicare più tempo alle attività di cura, lasciando al sistema il compito di guidare i pazienti.

Con l'adozione del sistema "Hospital Navigation", l'Azienda Ospedaliera San Carlo si porrà all'avanguardia nell'innovazione tecnologica al servizio dei cittadini, offrendo un'esperienza di cura più efficiente e human-centered.

Referente del progetto: U.O.C. S.I.O. Sistema Informativo Ospedaliero



Consuntivo 2024

E' stato definito il programma di interventi finalizzato all'avvio delle attività che prevede il coinvolgimento del personale dell'U.O.C. SIO nell'ideazione delle funzionalità dell'app "Hospital Navigation" affinché la stessa risulti facilmente fruibile da parte degli utenti.

Nell'ambito dello sviluppo della App, si prevede anche l'organizzazione di eventi informativi, di brochure, manifesti, nonché di predisporre informazioni e link sul sito aziendale atte alla diffusione dell'applicativo.

Obiettivi 2025

Nel corso dell'anno 2025 si prevede la progettazione e l'attivazione del servizio.

3. Gestione del capitale intellettuale e sviluppo delle competenze

- sviluppare le competenze e le conoscenze tecnico-professionali del personale dell'Azienda attraverso la rilevazione dei bisogni formativi e redazione del Piano Formativo;
- facilitare l'acquisizione dei crediti formativi attraverso l'accreditamento del Provider ECM definitivo e sviluppo della formazione a distanza (FAD).

Gli stakeholder di questa area sono i medici e tutto il personale dell'Azienda nonché gli enti che si occupano di formazione e il valore pubblico da incrementare è di tipo sociale ed economico.

Progetto: Sviluppo della Piattaforma FAD per corsi ECM

Il progetto prevede l'adeguamento tecnico della piattaforma FAD esistente per l'erogazione di corsi ECM includendo il passaggio all'ultima versione stabile del motore di e-learning, il passaggio ad un ambiente dedicato e le configurazioni necessarie per ospitare i corsi consentendo, in ultimo, l'esportazione analitica dei crediti ottenuti dai discenti al fine di ottenere il riconoscimento da parte dell'ente accreditatore.

Referente del progetto: UOC Affari Generali e supporto direzionale e UOC S.I.O. Sistema Informativo Ospedaliero

Consuntivo 2024

Sono state realizzate le attività propedeutiche necessarie all'avvio delle attività.

Attività 2025

Si prevede di avviare le attività con aggiornamento del sistema per migliorare la qualità dei corsi aziendali ECM.

4. Pari Opportunità

Le pari opportunità sono un principio giuridico inteso come l'assenza di ostacoli alla partecipazione economica, politica e sociale di un qualsiasi individuo per ragioni connesse al genere, religione e convinzioni personali, razza e origine etnica, disabilità, età, orientamento sessuale o politico.

Sono obiettivi aziendali:

- rilevare la qualità del benessere organizzativo aziendale;
- favorire gli scambi e la solidarietà intergenerazionale;
- realizzare interventi informativi, anche nell'ambito del network nazionale dei CUG, sul tema della mediazione dei conflitti, della valorizzazione delle differenze e del benessere organizzativo;
- promuovere la cultura di genere;
- sensibilizzare sul tema delle molestie e delle molestie sessuali e connesso contrasto.

Gli stakeholder di questa area sono individuati nel personale dell'Azienda e il valore pubblico da incrementare è di tipo sociale.

Progetti: si rimanda alle azioni già previste dal Piano delle Azioni Positive

5. Comunicazione esterna e interna

- sviluppare l'attività di comunicazione verso la collettività (comunicazione sanitaria), incentrata principalmente sui servizi e sulle prestazioni e sulla comunicazione;
- promuovere la comunicazione per la salute, i cui ambiti d'intervento riguardano tutti i fattori che influiscono sulla salute, i cosiddetti determinanti di salute, e che possono essere distinti in ambientali, sociali, economici, relativi agli stili di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, alcol ecc.);
- favorire l'accesso ai servizi, non solo sanitari, ma anche sociali attraverso i diversi canali di comunicazione (sito web, comunicati stampa, social);
- potenziare i sistemi di comunicazione delle informazioni al personale.



Gli stakeholder di questa area sono i cittadini lucani e i dipendenti delle strutture ospedaliere e il valore pubblico da incrementare è di tipo sociale.

Progetto: interscambio AOR- Università

Nell'anno 2025 si conta di rafforzare l'integrazione tra l'Azienda Ospedaliera e la facoltà di Medicina dell'Università degli Studi della Basilicata anche attraverso un maggior accoglimento di tirocinanti, azione questa che mira a favorire una sinergia virtuosa che coniughi teoria e pratica.

Da un lato, infatti, gli studenti universitari potranno acquisire competenze professionali in un contesto ospedaliero reale che consente loro di rafforzare le conoscenze teoriche sotto la guida di tutor esperti. Dall'altro l'ospedale beneficia dell'energia e delle visioni innovative di cui gli studenti sono portatori contribuendo a formare la prossima generazione di professionisti della salute.

La collaborazione tra le due istituzioni, Ospedale e Università, non può che migliorare la qualità della formazione e, di conseguenza, della qualità delle prestazioni offerte, saldando il legame tra ricerca accademica e pratica clinica.

Consuntivo 2024

E' stato definito il programma di interventi finalizzato all'avvio delle attività.

Attività 2025

Nel corso dell'anno 2025 si prevede di avviare il progetto e le relative attività.

Progetto: Promozione donazione organi

Donare un organo è un gesto di straordinaria generosità e valore sociale, gratuito e anonimo, un atto di altruismo che può trasformare innumerevoli vite. È un atto volontario, semplice, ma di grande impatto, che può restituire la speranza a migliaia di persone in attesa di trapianto. Un singolo organo può salvare fino a otto vite e migliorarne più di cento attraverso la donazione di tessuti e cellule.

Il progetto si inserisce all'interno di un'iniziativa strategica mirata a rafforzare la cultura della solidarietà e della responsabilità sociale. Si propone di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione degli organi e promuoverne la cultura all'interno della comunità.

Referente del progetto: Direttore UOC Anestesia e Rianimazione

Consuntivo 2024

E' stato definito il programma di interventi finalizzato all'avvio delle attività.

Attività 2025

Nel corso del 2025 saranno realizzate le seguenti attività:

- brochure
- evento informativo utenti;
- informazione dei medici del territorio.

Progetto: Comunicazione al cittadino con App IO

Il progetto prevede la realizzazione di un servizio innovativo di comunicazione costruito come servizio fruibile tramite l'app IO che prevede la configurazione ed installazione di un modulo software, integrato ed accessibile dal sito web Aziendale, che, utilizzando il motore del sistema IO, permette di inviare rapidamente comunicazioni ai cittadini iscritti al servizio.

Una volta configurati i servizi che si intendono rendere accessibili agli utenti tramite l'app IO, anche semplicemente attraverso un redirect a funzionalità (news, servizi) già presenti sul proprio sito web, l'Azienda utilizza il modulo appositamente costruito sul portale per l'invio di messaggi tramite l'app IO a tutti gli utenti che hanno attivato le notifiche per quel Servizio.

Gli assistiti che hanno l'App IO sul proprio smartphone potranno, solo a titolo esemplificativo,

- a. ricevere informazioni circa eventi ed iniziative di interesse pubblico;
- b. ricevere comunicazioni di carattere generale dagli uffici dell'Azienda;
- c. ricevere comunicazioni legate ai servizi offerti dall'Azienda.

Referente del progetto: UOC SIO

Consuntivo 2024

Il progetto è stato avviato.

Attività 2025

Nel corso del 2025 saranno implementati i seguenti servizi di notifica con App IO:

- promemoria sulle prestazioni in modalità di televisita;
- notifica sulla disponibilità di un nuovo referto;
- notifica della prenotazione di una nuova visita o esame.



6. Customer satisfaction

- misurare il grado di soddisfazione dei clienti nei confronti di un prodotto o servizio;
- valutare la percezione o la valutazione di quanto l'azienda sia in grado di mantenere le promesse comunicate rispetto al target di riferimento;
- attivare dei questionari di customer satisfaction, così da ottenere dei dati che possono aiutare l'azienda a individuare i principali elementi quali-quantitativi caratterizzanti le prestazioni erogate (ad es. accessibilità, comfort, efficacia) e definire al contempo le azioni da attivare per il loro miglioramento.

Gli stakeholder di questa area sono gli utenti che usufruiscono dei servizi offerti dalle strutture aziendali e il valore pubblico da incrementare è di tipo sociale.

Progetto: attivazione sistema automatizzato di rilevazione della customer satisfaction

Nell'ambito delle attività implementate per favorire il flusso di comunicazione con l'esterno e migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, l'Azienda ha promosso un progetto sperimentale per l'analisi dell'esperienza del paziente sia in ambito digitale che presenziale.

La positiva attuale fase di transizione digitale favorisce una indagine mirata, sostenuta dagli sviluppi tecnologici nel settore dell'esperienza del paziente in ambito sanitario.

Il servizio continuo di Customer Satisfaction è in linea con le principali azioni programmate per favorire i nuovi diritti di partecipazione, accesso e trasparenza e mette al centro dell'organizzazione il paziente:

- Rendendo visibile come il paziente percepisce il servizio ricevuto
- Analizzando il lato funzionale e relazionale del servizio
- Instillando una cultura di miglioramento continuo nell'organizzazione.

Nella fattispecie, il progetto sperimentale coinvolge tre unità operative, Ostetricia e Ginecologia, Reumatologia e Radiologia, individuate per l'alto numero di accessi sia in ambito ambulatoriale che chirurgico e di ricovero.

Il progetto si sviluppa su due linee di indagine sulla qualità di cui una rivolta al settore ambulatoriale e l'altra quello di ricovero.

Per le prestazioni ambulatoriali saranno installati dei "Terminali Digitali" in formato totem da collocare nelle zone di alto traffico così da avere una copertura adeguata nella maggior parte dei



centri ed una visibilità/immagine di vicinanza al paziente rilevante. Si tratta di schermi touch screen, dotati di una pellicola protettiva per garantire massima igiene e sicurezza, efficace contro il coronavirus e tutti i tipi di germi, attraverso cui il paziente può valutare la sua esperienza rispondendo ad un questionario elaborato per risposta ad emoticon e per risposta multipla.

Per le prestazioni erogate in regime di ricovero, il paziente, dopo aver espresso il consenso al rilascio del numero di cellulare privato, riceverà un sms con il link ad un questionario sviluppato per risposta ad emoticon e per risposta multipla, attraverso il quale, in un minuto, avrà la possibilità di esprimere il suo grado di soddisfazione.

Il progetto così strutturato presenta un alto livello di innovazione tecnologica e al contempo di precisione nella valutazione della esperienza maturata durante il ricovero in ospedale del paziente, che avrà la possibilità di rispondere con calma da casa, nel caso di post-degenza, e nel pieno rispetto dell'anonimato e della privacy in ambienti dedicati presso gli ambulatori individuati dall'Azienda. L'altro aspetto innovativo che aumenta la possibilità di indagine interna sulla qualità delle prestazioni erogate, riguarda l'output, ovvero l'elaborazione dei dati registrati e ottenuti in base alle risposte dei pazienti. La piattaforma di analisi garantisce infatti, attraverso report periodici e con la possibilità di un benchmark di settore confrontandosi con altre strutture di riferimento: indici di standard di qualità, agevola la comprensione reale del grado di soddisfazione grazie al Text Analytics, fornisce segmentazioni dei dati differenziati per centri, specialità e servizi.

Referente del progetto: UOC Affari Generali e supporto direzionale

Consuntivo 2024

Sono state realizzate le attività propedeutiche necessarie all'avvio delle attività.

Attività 2025

Avvio delle attività di rilevazione sia per le prestazioni ambulatoriali che di ricovero.

Estensione del Totem ad altre strutture aziendale.

III.4 Programmazione Finanziaria

Nella relazione programmatica allegata alla delibera di approvazione del Bilancio Economico Preventivo 2025 e Bilancio Preventivo Pluriennale 2025/2027 in fase di predisposizione, saranno definite le aree strategiche di intervento e le relative attività per il perseguimento degli obiettivi aziendali.



III.5 Obiettivi di accessibilità fisica e digitale

Il processo di “Transizione Digitale” ha come obiettivo la realizzazione di un’amministrazione digitale e aperta, che offra servizi pubblici digitali facilmente utilizzabili, sicuri e di qualità, tali da garantire una relazione trasparente e aperta con i cittadini, a prescindere dalla condizione fisica della singola persona. Infatti, in molti casi le informazioni pubblicate sui siti delle PP.AA. non possono essere fruite dalle persone con disabilità come ad esempio le persone con problemi di vista o di udito.

Dal punto di vista digitale, è fondamentale che il portale istituzionale rispetti gli standard WCAG 2.1/2.2, garantendo un’interfaccia intuitiva, con testi chiari, pulsanti ben visibili e un’adeguata compatibilità con tecnologie assistive. È prevista la realizzazione di una mappatura dei dati tra padiglioni, reparti e servizi, parcheggi, ingressi, scale etc, tutti dati che andranno ad arricchire l’offerta informativa sul portale web e che potranno essere fruiti in modo interattivo tramite l’assistente virtuale.

Il progetto di digitalizzazione della struttura ospedaliera rappresenta un'importante opportunità per migliorare l’accessibilità ai servizi sanitari, specialmente per le persone con disabilità. L’integrazione tra innovazione digitale e accessibilità fisica consente di rendere il sito web ospedaliero uno strumento realmente inclusivo, facilitando l’accesso alle informazioni e ai servizi essenziali.

Referente: UOC S.I.O. Sistema Informativo Ospedaliero

Consuntivo 2024

Ideazione del sistema.

Attività 2025

Completamento del sistema, in corso di realizzazione.

III.6 Obiettivi di digitalizzazione

In tale settore è prevista la semplificazione dei processi e delle procedure messe in atto dall’Azienda e finalizzate a ridurre il peso della burocrazia su cittadini e imprese. Semplificazione amministrativa vuol dire rendere più chiaro, comprensibile, rapido e snello il funzionamento dell’Amministrazione, tagliando passaggi procedurali e adempimenti inutili, eliminando tutto quello che è superfluo o addirittura di ostacolo per un buon funzionamento dell’amministrazione. Nell’ottica della digitalizzazione è stato predisposto un processo nuovo di condivisione dei documenti di valutazione dei rischi tra i vari presidi ospedalieri.



Il progetto ha portato alla realizzazione di un'area, raggiungibile tramite la intranet aziendale, dedicata alla gestione e condivisione dei Documenti di Valutazione dei rischi (DVR) aziendali con l'obiettivo di avere una gestione semplificata delle pratiche e un miglioramento delle comunicazioni interne, garantendo un flusso di lavoro più efficiente.

Referente: UOC S.I.O. Sistema Informativo Ospedaliero

Consuntivo 2024

È stato attivato il modulo.

Attività 2025

Prosecuzione delle attività.

IV. Performance

Il Piano della Performance è il documento di programmazione aziendale, avente valenza triennale, introdotto e disciplinato dal Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, aggiornato con il decreto legislativo n. 74 del 25 maggio 2017 e ss.mm.ii.

Per l'anno 2025 le azioni sono finalizzate al perseguimento:

- degli obiettivi di mandato del Direttore Generale;
- degli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria approvati con la D.G.R. n. 136 del 13.03.2023 avente ad oggetto "DGR 287 del 16.4.2021 come modificata ed integrata dalla DGR 272/2022- Obiettivi di Salute e di Programmazione Sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende ASP, ASM e AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture - Anni 2021-2023 – Modifica ed integrazione anno 2023- allegato 1;
- degli obiettivi stabiliti dalle linee di sviluppo aziendali riportate negli atti di programmazione annuale e triennale.

In considerazione degli obiettivi sopra dettagliati è stato predisposto l'aggiornamento del Piano della Performance relativo al triennio 2025-2027, come riportato nelle tabelle in appendice 1.

Pertanto, gli obiettivi da assegnare per l'anno 2025 con i relativi indicatori, saranno riportati nei documenti di budget da sottoscrivere con le strutture aziendali assegnatarie.

Di seguito vengono riportate le modalità di attribuzione alle diverse strutture aziendali, secondo l'albero della performance riportato al successivo paragrafo, degli obiettivi con i rilevati indicatori e



target di riferimento e il rispettivo livello di responsabilità.

IV.1 Piano della Performance 2025 –2027: Obiettivi – indicatori – target

39

Nelle suddette tabelle sono individuate per ciascuno degli obiettivi regionali ed aziendali le seguenti informazioni:

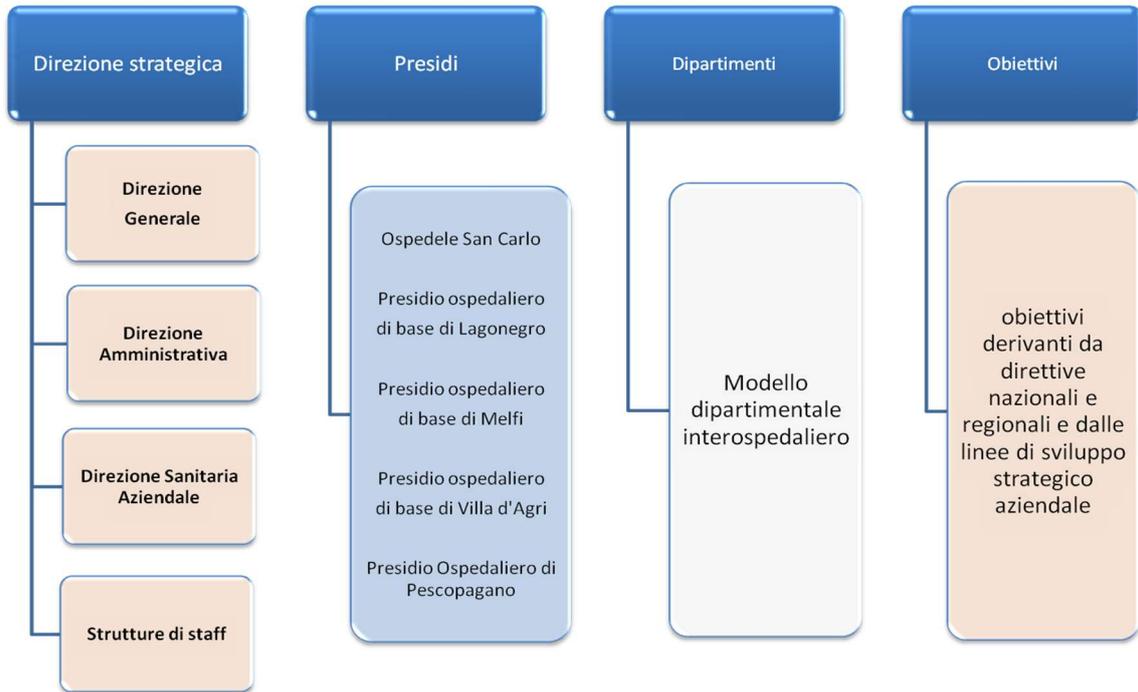
- a) area progettuale;
- b) la normativa di riferimento;
- c) gli obiettivi individuati;
- d) gli indicatori di risultato;
- e) il target di riferimento regionale;
- f) il sistema di monitoraggio dei risultati;
- g) i risultati registrati a consuntivo nel 2024;
- h) i risultati attesi per l'anno 2025 e triennio 2025 - 2027;
- i) le strutture di riferimento che contribuiscono al raggiungimento dell'obiettivo;
- j) il responsabile.

Il processo di *budgeting* è il meccanismo attraverso il quale l'Azienda opera il diretto coinvolgimento e la responsabilizzazione dei dirigenti nel raggiungimento degli obiettivi assegnati alle rispettive strutture e procede al loro sistematico monitoraggio per la rilevazione dei livelli di performance conseguiti.



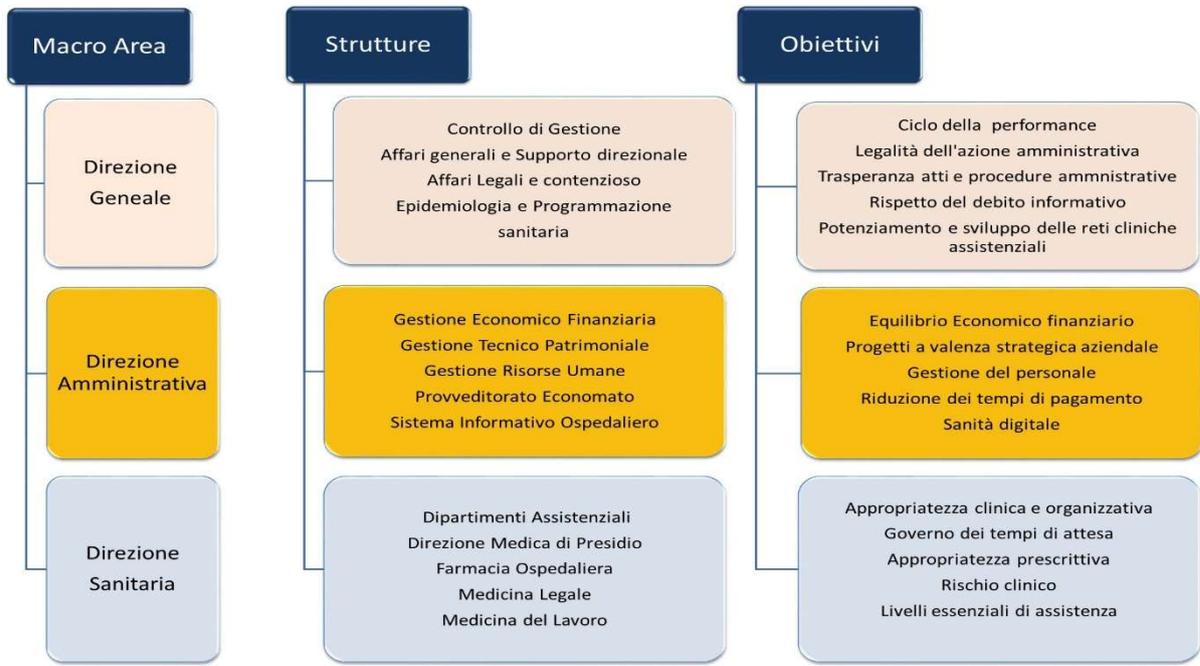
IV.2 Albero della Performance

Gli obiettivi individuati, da condividere con il personale afferente a ciascuna struttura assegnataria di Budget, sono stati attribuiti secondo l'albero della performance di seguito indicato.





Nel diagramma seguente, invece, è riportato il raccordo operativo tra la Direzione Strategica e le strutture aziendali deputate al perseguimento degli obiettivi dell'annualità 2025.



V. Prevenzione della corruzione e trasparenza 2025 - 2027

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) dell'Azienda Ospedaliera Regionale per il periodo 2025-2027 è stato elaborato in continuità con la programmazione precedente, tenendo conto delle indicazioni fornite dal Piano Nazionale Anticorruzione e dell'esperienza maturata nell'implementazione delle misure di prevenzione negli anni precedenti.

Il PTPCT costituisce una sottosezione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), come previsto dall'art. 6 del D.L. n. 80/2021, convertito con L. n. 113/2021. Rappresenta l'atto di indirizzo fondamentale per l'applicazione della normativa in materia di anticorruzione e trasparenza all'interno dell'Azienda, in ottemperanza alla Legge 190/2012 e successive modificazioni.

Si rinvia all'allegato n. 1 del presente PIAO 2025-2027 per il dettaglio dei contenuti del PTPCT 2025-2027.



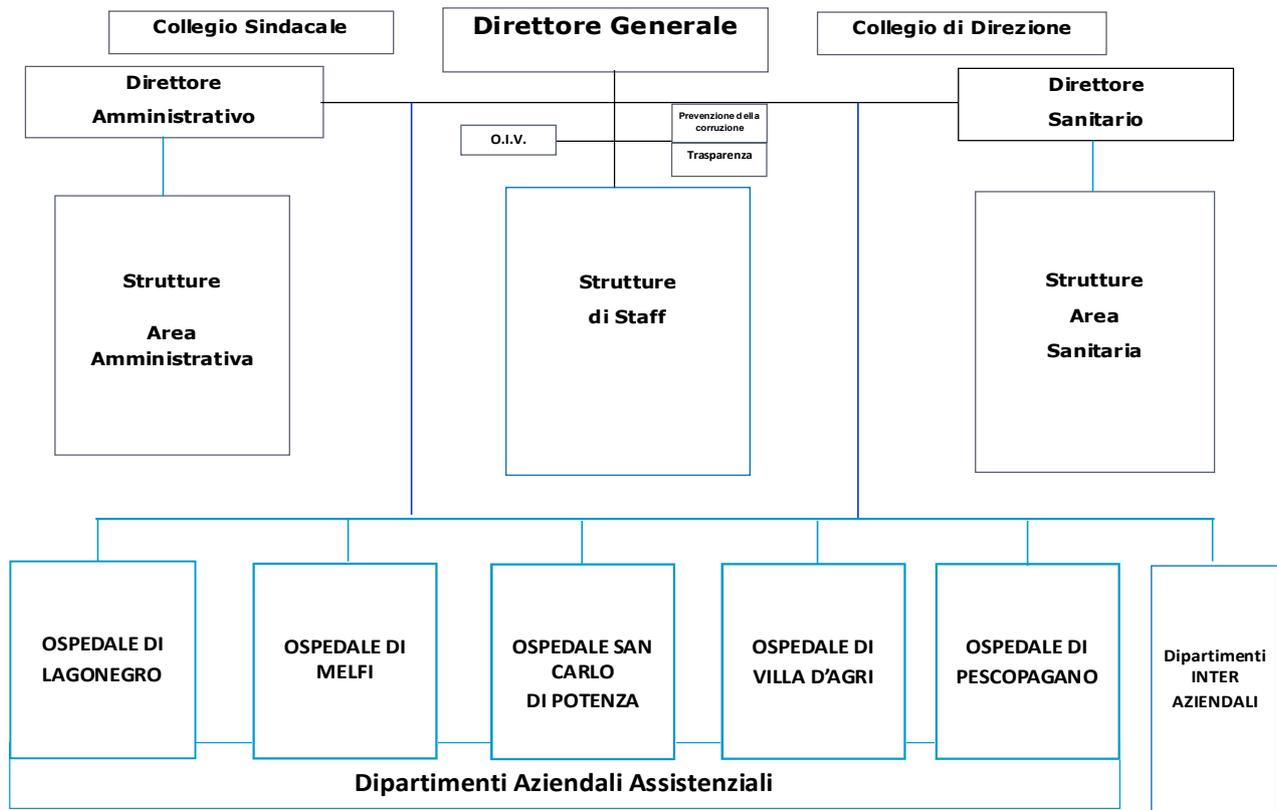
VI. Sezione III - Organizzazione e capitale umano

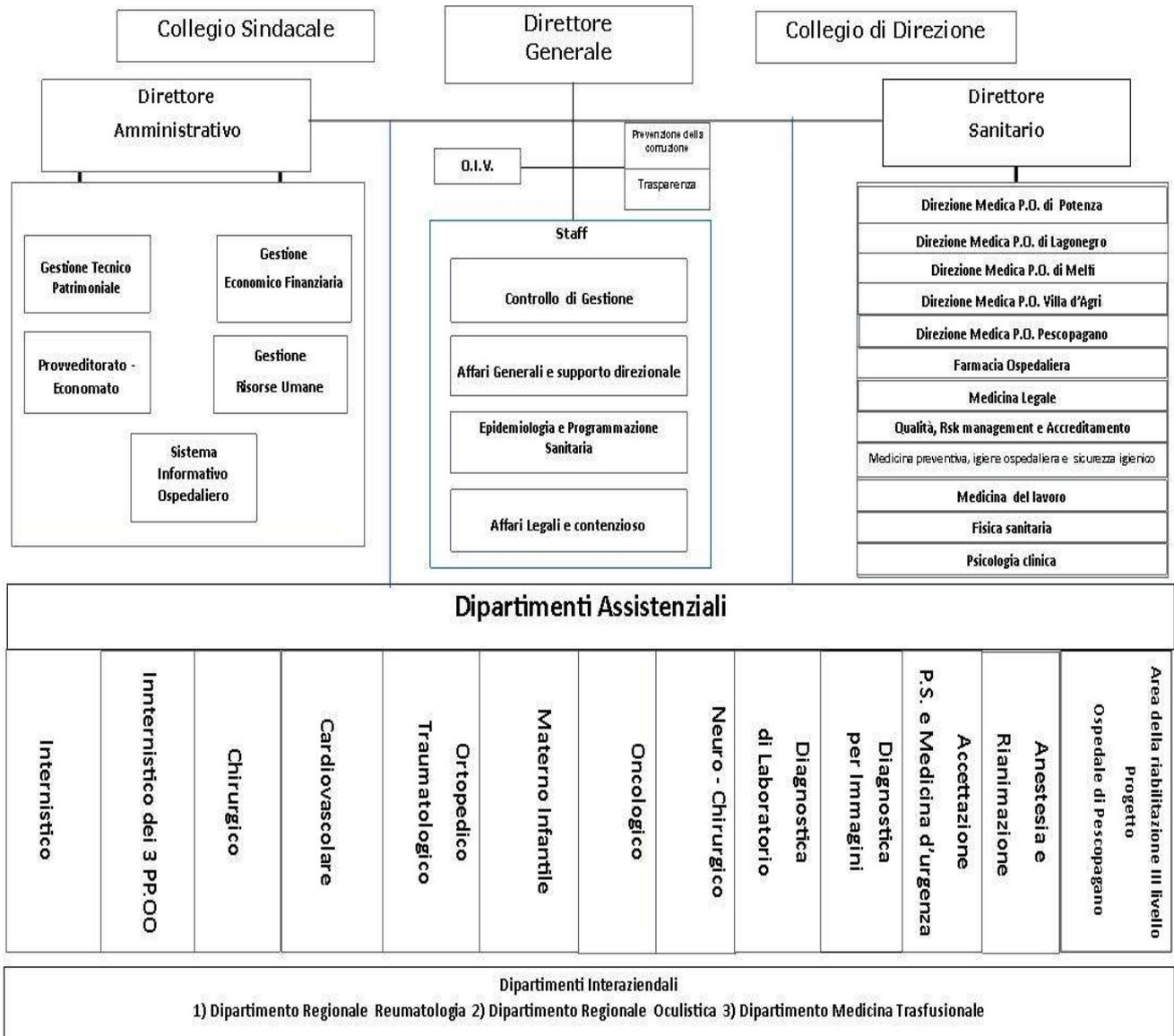
VI.1 Organizzazione

In questa sezione si presenta l'organigramma aziendale aggiornato per effetto della L.R. n. 2/2017.

42

Di seguito si riporta l'articolazione delle strutture aziendali:





Alla data di adozione del presente documento è insediato il tavolo di confronto regionale per l'aggiornamento degli Atti Aziendali, secondo i nuovi indirizzi della programmazione nazionale e regionale. All'esito dei lavori del Tavolo l'Azienda definirà la nuova Struttura Organizzativa.



VI.2 Piano Organizzativo Lavoro Agile

Il Lavoro Agile è modalità ordinaria di esecuzione della prestazione lavorativa del personale dipendente dell'Azienda in servizio assegnati alle attività che possono essere svolte in modalità agile.

Lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile non costituisce una variazione della stessa, non modifica in alcun modo la situazione giuridica del rapporto di lavoro, quanto ad inquadramento, profilo e mansioni, e non modifica la sede di lavoro, così come non incide sull'orario di lavoro contrattualmente previsto e non modifica il potere direttivo e disciplinare del datore di lavoro.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile il comportamento del dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice di comportamento dei Dipendenti Pubblici (DPR n. 62/2013) nonché del Codice di Comportamento dell'Azienda Ospedaliera "San Carlo" di Potenza.

Con la DDG n. 520/2022 l'Azienda ha approvato il disciplinare che regola l'applicazione del lavoro agile all'interno dell'Azienda, secondo le disposizioni della L. n. 81 del 22 maggio 2017 e ss.mm.ii.

Il disciplinare ha l'obiettivo di garantire condizioni di lavoro trasparenti, di favorire la produttività e l'orientamento ai risultati, di conciliare le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative dell'Azienda consentendo, ad un tempo, il miglioramento dei servizi resi ai cittadini, l'equilibrio fra vita professionale e vita privata, la continuità dell'azione amministrativa e la celere conclusione dei procedimenti.

Attraverso l'istituto del lavoro agile, l'Azienda persegue, inoltre, le seguenti finalità:

1. promuovere l'utilizzo di strumenti digitali di comunicazione;
2. promuovere modalità innovative e flessibili di lavoro tali da salvaguardare il sistema delle relazioni personali e collettive proprie del suo contesto lavorativo;
3. sperimentare forme nuove di impiego del personale che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per progetti e obiettivi ed ispirata ad un'organizzazione in cui sia il raggiungimento dei risultati a guidare le scelte organizzative;



4. facilitare l'integrazione lavorativa dei soggetti a cui, per cause dovute a condizioni di disabilità o ad altri impedimenti di natura oggettiva, personale o familiare, anche temporanea, il tragitto casa-lavoro e viceversa risulti particolarmente gravoso, con l'obiettivo di assicurare il raggiungimento di pari opportunità lavorative anche per le categorie fragili;
5. offrire un contributo alla riduzione del traffico legato al pendolarismo lavorativo e quindi anche delle fonti di inquinamento dell'ambiente nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e percorrenza;
6. ottenere una riduzione dell'assenteismo e un aumento della soddisfazione dei dipendenti;
7. promuovere una modalità che consenta all'Azienda una possibile razionalizzazione degli spazi fisici in un'ottica di riduzione dei costi.

45

Possono chiedere di avvalersi della modalità di svolgimento della prestazione lavorativa agile esclusivamente i dipendenti assegnati alle attività che si possono svolgere in modalità agile.

Nel corso dell'anno 2024 hanno svolto prestazioni in lavoro agile n. 13 dipendenti per un totale di n. 4.747 ore.

VI.3 Piano triennale dei fabbisogni di personale

Con DDG n. 2024/01104 del 30 dicembre recante "Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2025 – 2027 adottato in via provvisoria con DDG n. 2024/00900 del 31.10.2024. Presa d'atto dell'approvazione avvenuta con DGR n. 202400759 del 13.12.2024 e adozione definitiva ai sensi dell'art. 6 del D.Lgs n. 165/2001 e del D.M. 8/5/2018" l'Azienda, nel rispetto delle Linee guida regionali, adottate ai sensi dell'art. 6 ter, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 ss.mm.ii., e dei vincoli finanziari stabiliti in materia di contenimento del costo del personale, ha adottato in via definitiva, dopo l'intervenuta approvazione regionale con la DGR 759 del 13 dicembre 2024, il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2025-2027.

Il Piano del fabbisogno, sviluppato su base triennale, in coerenza con l'attuale assetto organizzativo prevede una consistenza di personale al 31.12.2024, pari a complessive 2829 unità, a tempo indeterminato, e a tempo determinato, distinte per profili e ruoli, come riepilogati nel prospetto che segue, in cui sono altresì indicate le assunzioni per l'annualità 2025:

Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti a tempo indeterminato al 31.12.2024	Posti coperti a tempo determinato al 31.12.2024	Assunzioni 2025
Direttore di Struttura - Area non medica	1	0	0
Dirigenza Sanitaria non Medica	48	4	9
Direttore di Struttura - Area Medica	46	1	21
Dirigenza Medica	439	1	151
Dirigenza PTA	8	3	3
Comparto Ruolo Sanitario	1599	43	91
Comparto Ruolo Socio-sanitario	362	18	28
Comparto Ruolo Amministrativo	121	0	36
Comparto Ruolo Tecnico	132	0	23
Comparto Ruolo Professionale	3	0	0
TOTALE	2759	70	362

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, quale strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche con gli obiettivi di performance delle amministrazioni in termini di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, si configura come un atto di programmazione utile ad orientare in maniera flessibile l'attività amministrativa alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali.

L'art. 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e più nello specifico le linee di indirizzo adottate con Decreto Ministeriale 8 maggio 2018, evidenziano la necessità che il PTFP sia coerente con il ciclo della performance.

Per il triennio 2025-2027 l'Azienda ha individuato un programma di azioni finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Obiettivi di mandato già assegnati al Direttore Generale con la D.G.R. 915 del 10 dicembre 2020;
- Obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale con D.G.R. 850 del 12 dicembre 2023 recante "Rinnovo dell'incarico di direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) San Carlo ai sensi dell'art. 3 bis co. 8 del D.lgs. n.502 del 30 dicembre 1992 e dell'art 8 co 2 del contratto di prestazione d'opera intellettuale in essere;



- Obiettivi di salute e di programmazione sanitaria individuati dalla Regione Basilicata ed approvati con la D.G.R. n. 136 del 10.03.2023 avente ad oggetto “DGR 287 del 16.4.2021 Obiettivi di Salute e di Programmazione Sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende ASP, ASM e AOR San Carlo di Potenza e per la Direzione Generale dell'IRCCS CROB di Rionero in Vulture - Anni 2021-2023 – Modifica ed integrazione anni 2022 e 2023 - allegato 1”;
- Obiettivi stabiliti dalle linee di indirizzo strategico aziendali come specificate nel documento programmatico del Bilancio Economico Preventivo 2024 e Bilancio Preventivo Pluriennale 2024/2026 approvato con la DDG n. 682 del 31.07.2024;
- Obiettivi previsti dalla D.D.G. n. 82 del 31.01.2024 recante “Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) - Triennio 2024 –2026”.

In particolare il programma mira prioritariamente allo sviluppo della rete ospedaliera da garantire attraverso:

- a) il consolidamento delle funzioni assegnate all'Ospedale San Carlo in quanto struttura di riferimento regionale per l'alta specialità, per il sistema di emergenza-urgenza regionale (DEA di II° livello), per le prestazioni di eccellenza, con riferimento alle professionalità ed alle tecnologie disponibili, e per il sistema delle reti interaziendali, soprattutto quelle a maggiore complessità clinica e organizzativa (rete IMA, rete Stroke e rete dei Traumi maggiori);
- b) alla valorizzazione degli ospedali di base di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri, deputati al trattamento di pazienti con patologie acute di medio-bassa complessità a loro volta integrati con l'Hub attraverso la condivisione, implementazione e sviluppo di percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali (PDTA);
- c) al potenziamento delle attività presso il Centro riabilitativo di III livello collocato presso il PO di Pescopagano.

Per consentire il perseguimento dei suddetti obiettivi, il programma individua le azioni finalizzate all'adeguamento delle dotazioni organiche e del parco tecnologico, nonché il completamento degli assetti organizzativi così da consentire nel triennio un miglioramento quali-quantitativo dell'offerta di prestazioni di ricovero e ambulatoriali.



Per quanto concerne il personale della dirigenza, va garantito l'adeguamento delle dotazioni soprattutto per i settori più critici (anestesia e rianimazione, medicina d'urgenza e accettazione, ortopedia, cardiologia, radiologia, pediatria).

Per il personale del comparto, analogo adeguamento è già stato in gran parte attuato, con un significativo incremento dell'organico conseguente al completamento delle relative procedure concorsuali a valenza regionale (infermieri, tecnici di laboratorio, tecnici di radiologia, OSS, etc.).

In sintesi, le azioni di potenziamento del personale che l'Azienda intende perseguire nel triennio possono essere così sintetizzate e distinte per aree di attività, secondo un criterio di priorità connesso al ruolo strategico svolto nell'ambito dei processi assistenziali:

- **Area dell'Emergenza-Urgenza:** l'adeguamento del personale è necessario per ottimizzare le attività connesse ai servizi di emergenza-urgenza (Pronto soccorso, OBI e Medicina d'urgenza) e sviluppare percorsi di integrazione con le UU.OO. assistenziali per una gestione ottimale del percorso di cura del paziente attraverso un piano armonico di utilizzo dei posti letto.
- **Area di Anestesia e Rianimazione:** il potenziamento di tali figure professionali mira prioritariamente a garantire il potenziamento delle attività chirurgiche;
- **Area Chirurgiche:** nell'ambito del piano di riposizionamento aziendale il potenziamento dei dirigenti medici afferenti alle UU.OO. chirurgiche assume una rilevanza strategica, soprattutto per quanto concerne il personale afferente alle discipline di Ortopedia e Traumatologia, Chirurgia Generale e Urologia, in quanto tali figure professionali intervengono nel percorso chirurgico di numerose patologie fortemente incidenti nella popolazione di riferimento. Va inoltre specificato che detto potenziamento dovrà ottimizzare ulteriormente i processi di integrazione tra ospedale hub e strutture chirurgiche dei presidi di base.
- **Area Neuroscienze:** l'adeguamento del personale mira a valorizzare il ruolo di struttura di riferimento regionale della Neurochirurgia e dell'area stroke neurologica.
- **Area medica:** l'adeguamento del personale deve garantire il miglioramento degli standard di cura e assistenziali in aree di attività rivolte prevalentemente alla gestione di pazienti complessi, spesso affetti da pluripatologie con carattere di cronicità e fragilità.
- **Area oncologica:** in tale ambito le azioni di potenziamento del personale devono consentire la ottimizzazione delle attività afferenti alle UU.OO. di Oncologia Medica e di Ematologia e favorire lo sviluppo della rete oncologica inter ospedaliera aziendale, nonché l'assistenza al malato terminale attraverso l'UOC di Hospice e Cure Palliative.



- **Area Cardiovascolare:** per tale area il potenziamento del personale è finalizzato prioritariamente al completamento dei percorsi integrazione tra gli ospedali spoke e la struttura hub dell'Ospedale San Carlo necessari per una ottimale gestione delle attività afferenti alle diverse reti cardiologiche (rete IMA, rete delle Sindromi Coronariche Acute, valvulopatie, disturbi del ritmo) che tenga necessariamente conto della loro complessità clinica e organizzativa definita nell'ambito dei rispettivi PDTA;
- **Area Materno-Infantile:** l'adeguamento del personale mira a consolidare e ulteriormente migliorare alcuni indicatori di attività, in considerazione del riassetto organizzativo di alcune strutture strategiche del Dipartimento.
- **Area dei servizi radiologici:** in tale ambito l'adeguamento del personale medico e del comparto risulta strategico nel perseguimento dei seguenti obiettivi:
 1. garantire il rispetto dei tempi di attesa per le prestazioni erogate a favore dei pazienti ricoverati, così da consentire una riduzione dei tempi di degenza e un incremento del turnover;
 2. creare le condizioni per l'attivazione del servizio di neuroradiologia interventistica con personale dedicato;
 3. sviluppare la rete integrata dei servizi di radiologia dei presidi per una gestione appropriata delle prestazioni, soprattutto quelle di maggiore complessità;
- **Area dei servizi di laboratorio:** sviluppare la rete integrata delle attività afferenti ai laboratori di analisi dei presidi attraverso processi di differenziazione degli esami da effettuare;
- **Riabilitazione presso il Presidio Ospedaliero di Pescopagano:** completamento del Polo Riabilitativo di III livello per la gestione dei pazienti con cerebrolesioni e mielolesioni e consolidamento delle attività di lungodegenza avviate nella seconda metà del 2024 a seguito dell'assegnazione dei relativi posti letto (codice 60);
- **Area dei servizi di supporto:** il potenziamento del personale amministrativo mira a ottimizzare i processi di natura tecnico-amministrativa, così da garantire una gestione accurata delle attività assistenziali e migliorare l'efficienza operativa.

Il P.T.F.P. 2025 – 2027 prende le mosse dallo stato dell'arte della programmazione delle annualità precedenti e sviluppa le strategie aziendali in materia di risorse umane.



Con deliberazione del Direttore Generale n. 2021/00010 del 09.01.2021 l'Azienda ha approvato in via definitiva il PTFP 2021-2023 di cui alla D.C. n. 2020/01100 del 31.10.2020 e alla D.G.R. n. 943 del 22 dicembre 2020.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 2021/01258 del 14.10.2021 l'Azienda ha adottato la modifica al PTFP 2021-2023, ai sensi dell'art. 2 quater della Legge 24 aprile 2020, n. 27, di conversione con modificazioni del D.L. 17 marzo 2020, n. 18.

Con DDG n. 2022/00140 del 05 febbraio 2022 è stato approvato definitivamente il piano del fabbisogno di personale di questa AOR, per il triennio 2022-2024, adottato con DDG n. n. 1354 del 30.10.2021 e approvato con DGR n. 202200052 del 02.02.2022.

Con DDG n. 2022/00740 del 30 giugno 2022 è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2022 – 2024.

Con DDG n. 2022/01127 del 12.10.2022 è stata adottata la modifica al PTFP 2022-2024, annualità 2022 ai sensi dell'art. 2 quater della Legge 24 aprile 2020, n. 27, di conversione con modificazioni del D.L. 17 marzo 2020, n. 18.

Con DDG n. 2022/01201 del 14.11.2022 è stato adottato il PTFP 2023-2025, approvato con DGR n. 202200821 del 01.12.2022. Con successiva DDG n. 2022/01327 del 13.12.2022, si è proceduto all'adozione definitiva ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii. e del D.M. 05.05.2018.

Con DDG n. 202300308 del 31.03.2023 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2023-2025.

Con DDG n. 2023/01084 del 27.10.2023 è stato adottato il PTFP 2024-2026, approvato con DGR n. 202300823 del 30 novembre 2023. Con successiva DDG n. 2023/01327 del 22.12.2023, si è proceduto all'adozione definitiva ai sensi dell'art. 6 del D. Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii. e del D.M. 05.05.2018.

In sede di stesura del Piano per il triennio 2025-2027, anche questa volta, è stato possibile riscontrare che le cessazioni che si sono verificate nell'esercizio 2024, sia per l'area del comparto sia per quelle delle dirigenze, sono state molto più numerose di quelle che era stato possibile prevedere in sede di prima stesura.

Con estrema preoccupazione anche in questa Azienda si continua ad osservare il fenomeno delle dimissioni volontarie di un numero considerevole di dirigenti medici che hanno deciso di prestare la propria attività presso strutture private rinunciando al contratto subordinato nel pubblico.



Il fenomeno, diffuso su tutto il territorio nazionale, è stato analizzato per capirne le motivazioni e sono state individuate le seguenti cause: il desiderio di incrementare la retribuzione percepita, la necessità di avere una maggiore disponibilità di tempo da dedicare alla famiglia e alla vita di relazione e infine il bisogno di una maggiore sicurezza a fronte di un aumento di aggressioni registrato dopo la fine dell'emergenza del Covid con il ritorno dell'affollamento nei pronto soccorso.

Di contro l'Azienda – in presenza di una evidente difficoltà di reperire personale specialistico nonostante le numerose procedure messe in campo – ha accolto le numerose richieste di trattenimento in servizio pervenute dalla dirigenza sanitaria in ossequio sia all'art. 15-nonies, comma 1, del D.lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. sia ai sensi dell'art. 5bis del Decreto Legge n. 162 del 30 dicembre 2019, convertito con modificazioni nella Legge n. 8/2020, così come modificato dall'art. 30 bis della Legge n. 126 del 13 ottobre 2020 di conversione con modificazioni del Decreto Legge n. 104 del 14 agosto 2020 (per il periodo di vigenza della disposizione), sia infine le richieste di trattenimento prodotte ai sensi dell'art.1, comma 164 della Legge n. 213 del 30 dicembre 2023 che modifica i limiti massimi di permanenza in servizio per i dirigenti medici e gli altri dirigenti del ruolo della dirigenza sanitaria degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale e per gli infermieri dipendenti dai medesimi enti ed aziende, sulla base della specifica regolamentazione adottata in corso d'anno.

Nonostante ciò è risultato comunque indispensabile fare ricorso ai professionisti così detti 'a gettone' per garantire una serie di attività assistenziali.

Nel nuovo triennio di riferimento l'Azienda, anche sulla scorta dell'esperienza maturata precedentemente, ha inserito tutte le cessazioni programmabili e ha previsto la copertura dei medesimi posti in continuità con la cessazione.

Anche per le motivazioni sopra descritte, in via prudenziale, in sede di redazione del PTF 2025-2027 si è inteso volutamente considerare le economie dovute alle cessazioni programmabili e i costi per le assunzioni programmate su base annuale.

In linea con quanto previsto nella programmazione precedente e in considerazione della estrema mobilità del personale in uscita per cause diverse e non sempre programmabili l'Azienda procederà alla copertura dei posti che in corso di anno si renderanno vacanti, a condizione che vi sia un risparmio e ad invarianza della spesa complessiva, che dovrà, in ogni caso, rimanere al di sotto del tetto.

Quanto alle previsioni di copertura dei posti, la programmazione per il triennio 2025-2027 ha tenuto conto di tutte quelle procedure concorsuali e di mobilità che sono state bandite nelle annualità



precedenti e che sono di prossima conclusione, prevedendo la copertura dei posti e quindi i relativi costi nell'esercizio 2025.

La mobilità mediante passaggio diretto di dipendenti appartenenti a una qualifica corrispondente e in servizio presso altre amministrazioni, prevista dall'art. 30 del D.lgs. 165/2001, per il personale delle aziende e degli enti del servizio sanitario nazionale richiede l'assenso dell'amministrazione di appartenenza.

Tanto da una parte consente di valutare caso per caso le istanze di mobilità in uscita che pervengono dai dipendenti di questa Azienda ma nello stesso tempo e con riferimento alle assunzioni a seguito di procedure di mobilità bandite dall'Azienda, nell'ipotesi in cui il dipendente riesce ad ottenere un parere favorevole, per altro non sempre scontato, richiede tempi estremamente lunghi.

La maturata esperienza sulle procedure di concorso unico regionale di cui alla DGR n. 202100053 del 04.02.2021 ha consentito per l'annualità 2024 la copertura di numerosi posti programmati sia per l'area della dirigenza che per quella del comparto e, pertanto, anche per il triennio 2025 – 2027 questa Azienda, all'esito dell'approvazione di tutti i Piani Triennali di Fabbisogno del Personale delle Aziende del SSR, confida di poter beneficiare di numerose graduatorie di concorso unico regionale la cui responsabilità di procedimento, da ultimo, è stata condivisa tra le quattro Aziende.

Il D.L. 7 giugno 2024, n. 73, convertito con modificazioni dalla L.29.07.2024, n. 107, più noto come "D.L. liste d'attesa" propone nuove disposizioni per superare il tetto di spesa sul personale. La norma all'articolo 5, comma 2, a decorrere dall'anno 2025, demanda: «A uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, la definizione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del SSN». Le Regioni, sulla base di questa, predisporranno piani triennali dei fabbisogni, che dovranno poi essere autorizzati dalle istituzioni preposte.

La nuova normativa ammette un aumento del costo del personale con due nodi importanti: l'equilibrio complessivo di bilancio e la definizione dei fabbisogni del personale sulla base di una metodologia per il Sistema sanitario nazionale.

Ai fini della corretta valutazione del fabbisogno, la metodologia adottata considera anche l'effettiva potenzialità lavorativa, in ragione delle molteplici variabili che possono ridurre il tempo lavoro dei singoli professionisti (maternità, part-time, L. 104/92, idoneità con limitazioni per motivi di salute, etc.), nonché talune caratteristiche aziendali.

Inoltre l'Azienda per completezza di informazioni ha ritenuto di inserire nella programmazione 2025 - 2027 l'assunzione delle categorie protette ai sensi degli articoli 1 e 18 della L. n.68/99, almeno per l'annualità 2025 e nello specifico il reclutamento di 11 coadiutori amministrativi, 6 magazzinieri e 2 centralinisti ai sensi dell'art. 1 L. n. 68/99 e di 6 coadiutori amministrativi ai sensi dell'art. 6 L. n. 68/99, 2 centralinisti ex art. 1 L. n. 68/99. Resta inteso che ai sensi della Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006 la spesa per il personale appartenente alle categorie protette va esclusa dalle spese del personale.

Si evidenzia che la ratio etico-sociale, in tema di categorie protette di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, risiede nell'inserimento e nell'integrazione delle persone disabili che, pur presentando delle minorazioni, devono vedersi riconosciuto il loro spazio nel mondo del lavoro, confacente alle proprie attitudini e capacità lavorative.

Infine nei prospetti relativi alle annualità del triennio di riferimento è stata data evidenza della presenza del personale universitario, professori e ricercatori, che, fermo restando lo status giuridico di personale dipendente dell'Università, instaura un rapporto contrattuale di servizio con l'Azienda, in virtù del quale si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con l'Azienda e a quello con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale del SSN di corrispondente funzione, nei limiti e agli effetti di cui all'articolo 5 del D.Lgs. 21.12.1999, n. 157.

Tanto si è reso necessario perché il personale universitario incaricato, al quale viene affidata la responsabilità di un programma, è conteggiato, dal momento della presa di servizio, nella dotazione di personale dell'Azienda, fermo restando che tutti i provvedimenti riguardanti lo stato giuridico rimangono di competenza dell'Università.

La presenza del personale universitario incaricato non determina però la valorizzazione delle competenze nei prospetti in quanto, ai sensi dell'art. 14, comma 12 del protocollo approvato con DGR n. 2023000830 del 05.12.2023 l'Università corrisponde al personale incaricato, secondo le stesse modalità previste per il personale universitario, la retribuzione lorda tabellare e le altre voci con carattere fisso e continuativo. All'Azienda compete il riconoscimento di un trattamento aggiuntivo graduato secondo le responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati, che grava sul fondo per la retribuzione degli incarichi.

Nell'intento della valorizzazione del merito e dell'esperienza acquisita dai dipendenti pubblici, l'Azienda, nel rispetto della disciplina nazionale e contrattuale l'Azienda si riserva di attivare negli esercizi 2025- 2027 progressioni tra le diverse aree del comparto, rispettando in ogni caso la percentuale di accesso dall'esterno del 50%.



L'istituto delle progressioni verticali è contemplato dall'art. 52, comma 1bis, del D.lgs. 165/2001, come novellato dal D.L. 9 giugno 2021, n. 80.

La norma prevede espressamente che la progressione fra le aree può avvenire fatta salva una riserva di almeno il 50 per cento delle posizioni disponibili destinata all'accesso dall'esterno e rinvia ai contratti collettivi nazionali di lavoro di comparto per il periodo 2019-2021 la definizione di tabelle di corrispondenza tra vecchi e nuovi inquadramenti sulla base di requisiti di esperienza e professionalità maturate ed effettivamente utilizzate dall'amministrazione di appartenenza per almeno cinque anni, anche in deroga al possesso del titolo di studio richiesto per l'accesso all'area dall'esterno.

In ogni caso le progressioni tra aree avvengono nei limiti delle risorse destinate ad assunzioni di personale a tempo indeterminato disponibili a legislazione vigente.

Il C.C.N.L. relativo al personale del Comparto Sanità, triennio 2019 – 2021 all'art. 20 disciplina la progressione tra le aree, ribadendo che in relazione al P.T.F.P. e fatta salva una riserva di almeno il 50 per cento delle posizioni disponibili destinata all'accesso dall'esterno, avvengono tramite procedura selettiva interna.

Con riferimento alle stabilizzazioni di cui all'art. 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, nel testo vigente a seguito delle modifiche introdotte da norme sopravvenute l'Azienda, nell'esercizio 2025, darà ulteriore seguito alle assunzioni per stabilizzazione sia utilizzando le proprie graduatorie, redatte per area e profilo, sia mediante scorrimento delle graduatorie non del tutto utilizzate di altre Aziende, come per altro consentito dal "Documento sulla definizione dei criteri di priorità per l'assunzione a tempo indeterminato del personale del ruolo sanitario e degli operatori socio-sanitari" ai sensi dell'art. 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, approvato con DGR n. 202200428 del 06/07/2022.

Anche in questo caso, in conformità con quanto stabilito dall'articolo 35, comma 3-bis del D. Lgs. 165/2001, al fine di salvaguardare l'accesso dall'esterno, le risorse destinabili per le assunzioni a tempo indeterminato di cui trattasi non potranno superare, assieme a quelle eventualmente utilizzabili per le procedure di stabilizzazione a qualsiasi titolo, a quelle di reclutamento speciale a regime di cui allo stesso articolo 35, comma 3-bis del D. Lgs.165/2001 ed ogni altra forma di reclutamento dall'interno, il 50% delle risorse complessivamente programmate per l'assunzione di personale in aderenza al piano triennale dei fabbisogni.



Il rapporto tra le varie forme di reclutamento diverse dal concorso, nell'ambito del predetto limite del 50% complessivo, resta nella decisione delle singole Aziende/Enti in ragione delle proprie specifiche situazioni e necessità di carattere gestionale.

Tanto premesso nell'ambito dei posti di cui è stata prevista la copertura nell'anno 2025 si procederà a riservare una quota nei limiti percentuali sopra descritti alle assunzioni a tempo indeterminato del personale che risulterà inserito nelle graduatorie di stabilizzazione, redatte in applicazione del Documento Regionale approvato con DGR n. 202200428 del 06.07.2022.

Le eventuali cessazioni di personale a tempo indeterminato, ulteriori rispetto a quelle previste per l'annualità 2025, che si dovessero registrare a qualsiasi titolo determinando un fabbisogno, potranno essere destinate alla copertura dei posti dall'esterno e per le stabilizzazioni, nel rispetto della percentuale del 50% (esempio 2 cessazioni non previste di OSS potranno esitare nell'assunzione di 1 posto per scorrimento graduatoria di concorso pubblico a tempo indeterminato e di 1 posto per stabilizzazione legge finanziaria).

Il PTFP 2025-2027 è stato predisposto nel rispetto del tetto di spesa, la cui normativa è contenuta nell'art. 11 del decreto legge 30 aprile 2019, n. 35, e nell'art. 5 del D.L. 7 giugno 2024, n. 73, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2024, n. 107.

La Regione Basilicata con DGR n. 202400521 del 06.09.2024, per le motivazioni ivi ampiamente riportate, ha definito, sulla base dei dati relativi alla consistenza del FSR per l'anno 2023, l'incremento annuale a livello regionale, per l'anno 2023 per un importo pari al 10% dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, ha stabilito per l'annualità 2023 il nuovo limite di spesa regionale, assumendo il limite certificato dell'anno 2018.

Con il medesimo provvedimento il limite di spesa per l'anno 2023 è stato ripartito tra le Aziende, al netto degli aumenti contrattuali e del costo del personale escluso, di cui alla Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006, attribuendo all'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo un importo di € 141.685.502,00, comprensivo dell'incremento del Fondo del trattamento accessorio di cui ai commi 435 e 435-bis della L. 205/2017.

L'incremento del tetto di spesa assegnato a questa Azienda è stato di €. 404.205,00 rispetto alle risorse dell'annualità precedente.

L'art. 5, comma 2, primo periodo, del decreto-legge n. 73 del 2024 dispone, con decorrenza dal 2025, il superamento del criterio del limite di spesa per il personale delle aziende ed enti del SSN stabilito dall'art. 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019,



n. 60 (rappresentato dalla spesa sostenuta nel 2018 o, se più favorevole, da quella sostenuta nel 2004, ridotta dell'1,4% al netto degli incrementi retributivi previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro). In particolare, si prevede che la spesa per il personale venga determinata sulla base di una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale approvata «con uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano».

Fino all'adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno del personale degli enti del SSN, continuano ad applicarsi, in quanto compatibili, le disposizioni di cui all'art. 11, commi 1, 2, 3 e 4, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge.

In assenza dei decreti attuativi dell'art. 5 comma 2 del DL 73/2024 e di ulteriori determinazioni regionali, il PTFP per il triennio 2025-2027 è stato costruito sulla base del modello metodologico sviluppato da AGENAS ai sensi del sopra richiamato art.11 DL n. 35/2019 – già confluito in una bozza di Decreto interministeriale - prendendo a riferimento quale limite di spesa aziendale il tetto di spesa assegnato dalla Regione Basilicata per l'esercizio 2023.

Il Piano triennale dei fabbisogni è stato adottato in conformità alle disposizioni di cui all'art. 6, comma 2, del D. Lgs n. 165/2001, il quale stabilisce l'obbligo per le pubbliche amministrazioni di adottare il piano triennale dei fabbisogni di personale in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate dal Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 6-ter dello stesso D. Lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii..

L'art. 6 - ter succitato prevede che con decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale. Con riguardo alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale, i decreti di cui sopra sono adottati di concerto anche con il Ministro della salute.

Con il Decreto Ministeriale 8 maggio 2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, sono state approvate le Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche.



Le Linee guida, adottate con decreto di natura non regolamentare, definiscono una metodologia operativa di orientamento che le amministrazioni potranno adattare, in sede applicativa, al contesto ordinamentale della disciplina di settore.

Il paragrafo 7 delle Linee guida è dedicato alle Aziende ed Enti del Servizio sanitario nazionale e prevede che i PP.TT.FF.P. devono essere compatibili con la cornice finanziaria di settore e redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale.

Con il Decreto Ministeriale 22 luglio 2022 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, sono state definite le linee d'indirizzo per l'individuazione dei nuovi fabbisogni da parte delle amministrazioni pubbliche. Occorre evidenziare che al Paragrafo 1 viene chiarito che rispetto alle linee di indirizzo contenute nel D.M. 8 maggio 2018, nulla è innovato in merito al personale delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Nazionale (paragrafo 7).

Nell'ambito delle misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni, funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), l'articolo 6 del decreto legge 9 giugno 2021, n.80, convertito in Legge n.113 del 6 agosto 2021, ha introdotto nell'ordinamento il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Il PIAO ricomprende e declina in modo integrato e coordinato i seguenti piani: piano della performance, piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza (PTPCT), piano operativo del lavoro agile (POLA), piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), piano della transizione digitale e il piano triennale delle azioni positive (PTAP).

Il decreto legge 30 aprile 2019, n. 35 all'art. 11 prevede che a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilità finanziaria, sulla base degli indirizzi regionali e in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, non può superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 10 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Nel triennio 2019-2021 la predetta percentuale è pari al 10 per cento per ciascun anno.

Qualora nella singola Regione emergano, sulla base della metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale, ulteriori fabbisogni di personale rispetto alle facoltà assunzionali consentite dal presente articolo, valutati congiuntamente dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, può essere concessa alla medesima Regione un'ulteriore variazione del 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'anno precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Tale importo include le risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite, definito dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, è adeguato, in aumento o in diminuzione, per garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno 2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in servizio al 31 dicembre 2018.

Da ultimo, il D.L. 7 giugno 2024, n. 73, convertito con modificazioni dalla L.29.07.2024, n. 107, all'art. 5, rubricato "Superamento tetto di spesa per l'assunzione di personale sanitario", dispone che a decorrere dall'anno 2024 e fino alla data di adozione dei decreti di cui al comma 2, i valori della spesa per il personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni autorizzati per l'anno 2023 ai sensi dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, sono incrementati annualmente a livello regionale, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, del 10 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e, su richiesta della regione, di un ulteriore importo sino al 5 per cento del predetto incremento, per un importo complessivo fino al 15 per cento del medesimo incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, e compatibilmente con la programmazione regionale in materia di assunzioni. Il predetto incremento della misura massima del 5 per cento è autorizzato, previa verifica della congruità delle misure compensative della maggiore spesa di personale, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano".

La Regione Basilicata con DGR n. 799 del 6 novembre 2019 ha approvato le indicazioni operative per la predisposizione dei PP.TT.FF.P. delle Aziende del Servizio sanitario regionale, corredate dalle schede di rilevazione dei dati relativi alle dotazioni organiche e al fabbisogno suddiviso per profili professionali.



Con DGR n. 202400521 del 06.09.2024, tra l'altro, ha stabilito che il nuovo limite di spesa regionale per l'anno 2023, all'esito degli incrementi consentiti dal Decreto Legge 30 aprile 2019, n. 35, al netto degli aumenti contrattuali e del costo del personale escluso di cui alla Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006 è pari ad € 343.896.850,00.

Il tetto di spesa assegnato all'AOR San Carlo per la medesima annualità è pari ad €. 141.685.502,00 al netto degli aumenti contrattuali e del costo del personale escluso di cui alla Circolare RGS n. 9 del 17.02.2006.

VI.4 Formazione del personale

Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale

Il Piano Annuale della Formazione rappresenta lo strumento principale di programmazione, promozione e governo dell'investimento immateriale ed economico finalizzato alla crescita ed alla valorizzazione dei professionisti che svolgono la propria attività, in qualità di operatori sanitari dipendenti o convenzionati, per l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo. Il Piano Aziendale di Formazione individua nelle persone e nel loro patrimonio culturale e professionale, tecnico e non tecnico, le principali risorse su cui basare lo sviluppo continuo e sostenibile dell'Azienda stessa. La capacità di un'azienda ospedaliera di soddisfare i bisogni di salute della popolazione di riferimento è indubbiamente legata alle conoscenze e alle competenze dei professionisti che la costituiscono. Il processo di cambiamento, che deve coinvolgere inevitabilmente tutte le persone, deve essere fortemente orientato a riconoscere e valorizzare le competenze dei singoli, anche al fine di supportare e migliorare la motivazione ed il senso di appartenenza, requisiti indispensabili per operare efficacemente nel sistema organizzativo di una Azienda Ospedaliera. Nell'ambito della formazione, la competenza è un costrutto complesso, composto da conoscenze, abilità/skills, comportamenti/qualità; può essere appresa ed è finalizzata a un obiettivo/risultato; se non viene costantemente declinata tende a perdere le caratteristiche di efficacia, efficienza ed appropriatezza. E per valorizzare la competenza e il capitale umano è necessario costruire nuovi modelli di gestione al fine di analizzare, valutare, riconoscere e valorizzare i professionisti e le loro potenzialità. Premesso ciò, competenze e conoscenze, sia specifiche del ruolo sia trasversali, rappresentano per questa AOR i pilastri su cui basare l'organizzazione e la possibilità di miglioramento delle performances. Tanto premesso, la formazione continua a rappresentare, per la nostra Azienda, un elemento strategico di innovazione e di costante allineamento delle competenze e delle performances, in uno scenario in continua evoluzione, quale quello sanitario dove i professionisti e



le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative e clinico-assistenziali (come anche la recente epidemia ha dimostrato).

La formazione nei contesti sanitari si trova oggi ad affrontare sfide significative e sempre più deve concretizzarsi in un approccio che sia in grado di captare il rapido sviluppo delle conoscenze scientifiche, associato all'accrescersi delle innovazioni tecnologiche e organizzative. Si tratta di un processo continuo e permanente, per facilitare il trasferimento delle migliori evidenze scientifiche nella pratica professionale e quindi consolidare la qualità dell'assistenza erogata in termini di sicurezza, efficacia, efficienza, coinvolgimento ed appropriatezza.

La formazione, quindi, permette di attivare un processo finalizzato a rendere i professionisti soggetti attivi di cambiamento, sia a livello individuale che organizzativo (gruppi), non attraverso una semplice adesione ad un modello preconstituito, ma attraverso l'elaborazione autonoma e nel confronto con gli altri di una propria strategia di intervento, alimentata da un arricchimento del proprio patrimonio cognitivo, dall'analisi della dinamica emotiva e motivazionale, dalla consapevolezza del proprio ruolo professionale e organizzativo. Questa AOR quindi, anche mediante la formazione, garantisce qualità, sicurezza ed efficacia delle prestazioni che eroga, non disgiunte dalla necessaria efficienza complessiva del sistema. A tal fine, attraverso la Formazione si impegna a mantenere, consolidare, migliorare le competenze del proprio patrimonio di professionisti e perciò gli standard qualitativi.

Il contesto di riferimento e l'analisi dei bisogni formativi

L'offerta dei servizi, secondo le indicazioni regionali, deve essere organizzata sulla base della rilevazione dei bisogni di salute e con gli obiettivi di garantire insieme la vicinanza della risposta al bisogno e della riorganizzazione, che eviti le duplicazioni, realizzando appropriatezza e la migliore qualità.

Il modello gestionale-organizzativo dell'Azienda si articola nelle seguenti dimensioni di riferimento

La dimensione "professionale": rappresenta il "come fare". Definisce gli standard ed i protocolli tecnici da utilizzare nei processi rilevanti. Ha la responsabilità del miglioramento continuo degli standard di riferimento, i parametri di assorbimento delle risorse, gli indicatori di performance. Tale dimensione trova risposta nelle diverse competenze professionali e si articola nelle strutture professionali, nelle aree e nei dipartimenti tecnico scientifici definiti nel regolamento aziendale.



La dimensione “gestionale-funzionale”: costituisce il “cosa fare”. Comporta la necessità di programmare, organizzare e gestire le risorse ed i fattori produttivi assegnati, allo scopo di raggiungere gli obiettivi definiti in fase di negoziazione nel rispetto dei criteri di efficienza (utilizzo ottimale delle risorse) ed efficacia (raggiungimento del risultato). Tale dimensione è rappresentata dalle strutture gestionali, anch’esse definite nel Regolamento.

La dimensione “localizzativa”: rappresenta il “dove fare”. Presuppone la necessità di individuare e definire il sistema di attività e di responsabilità di tutte le macrostrutture aziendali al fine di garantire uno sviluppo organizzativo che tenga in considerazione, quali requisiti primari: la gestione per processi, la continuità dei percorsi assistenziali, l’integrazione – con specifico riferimento a quella tra ospedale e territorio e tra sociale e sanitario -, l’intensità di cure.

Queste dimensioni comportano un investimento sulle risorse umane per costruire un modello organizzativo orizzontale multiprofessionale ed interdisciplinare, che solleciti anche un cambiamento culturale e la piena assunzione di responsabilità sul raggiungimento degli obiettivi. La formazione è chiamata non solo ad accompagnare e supportare il cambiamento, ma anche a stimolare e creare le condizioni culturali dello stesso. La capacità di saper lavorare in maniera diversa, formandosi sui modelli organizzativi presenti, sulle reti cliniche e sulle competenze relative al lavorare e collaborare, è decisiva per tenere insieme la dimensione organizzativa e quella del rapporto di prossimità con i cittadini ed i loro bisogni.

I principi a cui si ispira la Formazione del Personale nel 2025

- Le linee di indirizzo regionali;
- Il sostegno ai processi di riorganizzazione aziendale;
- L’investimento formativo a supporto del governo dei percorsi diagnostico-terapeutici e delle reti come in generale dei processi di integrazione, decisivi per gli obiettivi di cambiamento;
- Lo svolgimento per questa AOR delle attività come Provider ECM;
- Il controllo dei costi, mantenendo una significativa offerta formativa a tutto il personale;
- La priorità alla modalità di formazione collettiva organizzata aziendalimente rispetto alla formazione individuale esterna;
- L’impulso verso modalità di erogazione della formazione multi professionale e "sul campo" e della Simulazione che renda più evidente come il personale possa da subito utilizzare le conoscenze e competenze acquisite nella propria attività lavorativa;



- La valorizzazione delle risorse di docenza interne e del sistema regionale in tutti i casi in cui sia possibile e didatticamente efficace;
- Lo sviluppo della integrazione di percorsi formativi di interesse Provinciale;
- La equità nelle opportunità di accesso alla formazione tra il personale;
- Lo sviluppo della valutazione della formazione incrementando la valutazione di impatto e cercando di andare oltre i tradizionali questionari di gradimento e di apprendimento.

Gli obiettivi strategici aziendali

Per quanto riguarda gli indirizzi per programmare la formazione e l'aggiornamento per il PIAO 2025-2027 si continueranno a seguire le direttrici nazionali e regionali oltre naturalmente a sviluppare i percorsi ritenuti necessari dalle singole strutture.

La Direzione Aziendale ha confermato nei seguenti gli obiettivi formativi da perseguire nel PIAO:

- Scuola di chirurgia robotica
- Formazione in simulazione
- Formazione sulla medicina di genere
- Formazione sulla parità di genere
- Percorso formativo annuale per i medici DEU
- Formazione sulla sicurezza 81/08
- Formazione anti incendio
- Formazione neo assunti
- Formazione anticorruzione e trasparenza
- Formazione privacy e trattamento dati
- Percorsi obbligatori di carattere regionale eventualmente subentranti.

L'Azienda si impegna nella costruzione di un sistema basato sull'integrazione nelle sue varie declinazioni, clinica, professionale e di sistema.

L'Azienda considera la SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO una condizione essenziale per garantire una performance assistenziale sicura e di qualità sia nei confronti degli assistiti sia nei confronti degli



operatori offrendo un'ampia e qualificata formazione su questa tematica come peraltro previsto dal Decreto LGS 81/08.

L'Azienda considera la COMUNICAZIONE una delle leve strategiche per il raggiungimento dei propri obiettivi ed attribuisce alla comunicazione una profonda valenza relazionale finalizzata all'ascolto, all'accoglienza e alla presa in cura di tutti i cittadini che necessitano dei servizi offerti. Al contempo una comunicazione strutturata è essenziale per garantire il raccordo all'interno della rete del territorio e tra le comunità professionali.

L' Azienda si impegna ad aumentare la propria visibilità e trasparenza interna ed esterna, la comprensione delle sue linee di lavoro e dell'organizzazione dei servizi, anche attraverso momenti di confronto e di coinvolgimento con i principali portatori d'interesse.

L'Azienda si impegna inoltre affinché le culture professionali ed organizzative si incontrino arricchendosi vicendevolmente, tramite processi di scambio culturali, con l'obiettivo di far proprie le migliori soluzioni disponibili, a cominciare dal coinvolgimento attivo del primo protagonista dei servizi, il cittadino stesso.

Le premesse per l'elaborazione del Piano Formativo trovano la base nella definizione degli obiettivi strategici aziendali e negli obiettivi delle aree, che rappresentano la sintesi degli orientamenti di breve e media scadenza dell'Azienda.

In questo contesto, il riconoscimento del ruolo strategico della formazione continua rappresenta la garanzia di un'attenzione di tutto il sistema aziendale ad una programmazione complessiva sistemica e coerente che comprenda tutti gli elementi che convergono concettualmente nel significato del governo clinico.

Gli indirizzi della Regione Basilicata stabiliscono tre tipi di coerenze:

- Il Piano formativo rispetto alle politiche per lo sviluppo delle risorse umane;
- il Piano formativo rispetto alle innovazioni organizzative aziendali;
- il Piano formativo rispetto alle innovazioni tecnologiche.

Le politiche di sviluppo del personale si fondano su tre pilastri:

- sviluppo delle competenze professionali, inteso come definizione delle competenze chiave da possedere per lo svolgimento delle singole professioni. Il sistema di valutazione traccia i punti di forza e di debolezza rispetto alle competenze chiave e le sostiene indirizzando il personale mediante progetti di formazione mirata;



- consapevolezza organizzativa, intesa come conoscenza dell'organizzazione e capacità di agire all'interno della stessa nel rispetto delle proprie competenze e dei ruoli;
- sviluppo di carriera, inteso come definizione di percorsi di carriera professionali e gestionali ed inserimento dei collaboratori all'interno degli stessi sulla base delle loro capacità e talenti.

Dunque partendo da tali premesse per la Formazione nel prossimo triennio 2025-2027, questa AOR intende:

- promuovere la conoscenza e consapevolezza dell'assetto organizzativo in modo particolare per i neo assunti;
- promuovere una cultura della qualità, nella logica di un miglioramento continuo, coinvolgendo, responsabilizzando e valorizzando la professionalità e lo sviluppo delle risorse umane presenti;
- sviluppare le competenze per garantire la qualità assistenziale attraverso l'utilizzo di strumenti conoscitivi e metodologici per la costruzione integrata di percorsi assistenziali, in accordo con le linee guida nazionali ed internazionali ed i principi basati sull'evidenza;
- sviluppare le competenze/capacità necessarie a svolgere le proprie funzioni nel rispetto della normativa dettata in materia di anticorruzione e privacy;
- sviluppare e sostenere le capacità comunicativo-relazionali necessarie ad affrontare positivamente e costruttivamente i rapporti interpersonali con le persone assistite e con gli altri operatori;
- sviluppare le competenze/capacità per rispondere adeguatamente e tempestivamente a situazioni di emergenza urgenza sanitari;
- coinvolgere tutti i professionisti ed operatori, con particolare riferimento ai neo assunti, nell'attività aziendale ed in quella della struttura di appartenenza.

In definitiva la Formazione nel PIAO 2025-2027:

- Miglioramento della conoscenza dell'organizzazione aziendale a tutti i livelli con particolare attenzione al personale sanitario.
- Miglioramento del processo di budget e di valutazione strettamente legati al modello organizzativo adottato
- Miglioramento della circolarità delle informazioni e della comunicazione, anche con il supporto di strumenti informatici, in relazione al modello organizzativo adottato.



Considerate le caratteristiche orografiche e demografiche del territorio della Basilicata particolarmente importanti continuano ad essere iniziative di innovazione tecnologica per lo sviluppo della Telemedicina. Non ultimo il supporto formativo a vari livelli rispetto all'implementazione di nuovi percorsi di diagnosi e cura attivati attraverso strumenti di Telemedicina tra i PS ospedalieri e le zone più critiche del territorio lucano.

Il supporto di affiancamento "on the job" del personale risulterà essenziale per l'utilizzo pervasivo delle nuove tecnologie messe a disposizione. I risultati attesi dal supporto formativo e di affiancamento sul campo di questi progetti e degli altri previsti nel PAF sono di massima efficacia e pervasività nell'utilizzo quotidiano di nuovi strumenti tecnologici e quindi dell'attuazione efficace ed efficiente di nuovi percorsi di diagnosi e cura nonché di diffusione anche nei territori disagiati e nei Presidi Ospedalieri di professionalità specialistiche presenti nell'HUB. Tutto questo con particolare riferimento all'uso delle piattaforme per le riunioni online, videoconferenze e conferenze.

Il coinvolgimento del personale nella formazione

Con il Piano di Formazione l'Azienda si pone l'obiettivo di assicurare adeguate occasioni di crescita culturale e professionale a tutti i professionisti. Per il personale del ruolo sanitario l'opportunità formativa, orientata prevalentemente allo sviluppo di competenze, garantendo la qualità del processo formativo, mira anche a massimizzare l'acquisizione dei crediti ECM così come previsto dalla normativa.

Il personale viene individuato e coinvolto da parte dei Dirigenti preposti ai Dipartimenti, alle Aree Dipartimentali, alle Unità Operative e Funzionali, in quanto si ritiene precisa responsabilità del Dirigente analizzare i bisogni formativi delle risorse umane assegnate, nonché le priorità e le modalità per realizzare una omogenea crescita professionale.

Vengono fornite ai dirigenti le seguenti indicazioni metodologiche per l'individuazione del personale da coinvolgere nelle varie iniziative formative:

1. Coerenza tra le funzioni e gli obiettivi annuali assegnati al personale da coinvolgere e gli obiettivi formativi e di miglioramento dell'iniziativa in oggetto;
2. Equa ripartizione delle opportunità formative tra il personale, anche in relazione alla possibilità di raggiungere i crediti formativi previsti per il triennio, ripartiti annualmente;

3. Progressivo coinvolgimento di tutto il personale nei programmi formativi, anche in una visione pluriennale (il personale non coinvolto nell'anno precedente dovrebbe avere la priorità per l'anno in corso).

VI.5 Piano delle azioni positive

L'Azienda si impegna a realizzare le Azioni Positive non concluse del PAP 2024-2026.

Il d.lgs. n. 198 del 2006 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", all'articolo 48, intitolato "Azioni positive nelle pubbliche amministrazioni" stabilisce che le amministrazioni pubbliche predispongano "Piani triennali di azioni positive" tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro.

Su proposta del CUG AOR, nell'ottica di un miglioramento continuo verso gli obiettivi della "certificazione di genere" dell'Azienda Ospedaliera, il Piano è stato redatto secondo il nuovo schema sotto elencato, suddividendo le iniziative nelle aree di valutazione individuate dal Decreto del Ministro per le Pari Opportunità del 29 aprile 2022, pubblicato in G.U. n. 152 del 1° luglio 2022, e dalla Prassi di Riferimento UNI 125:2022.

PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE 2025-2027	
AREE TEMATICHE	AZIONI
AREA CULTURA E STRATEGIA	<p>Iniziativa n. 1</p> <p>Titolo: SPORTELLI D'ASCOLTO</p> <p>Iniziativa n. 2</p> <p>Titolo: IL TRIAGE IN OTTICA DI GENERE</p>
AREA GOVERNANCE	<p>Iniziativa n. 3</p> <p>Titolo: BANDI DI GARA: INSERIMENTO CLAUSOLE PER CHI POSSIEDE LA CERTIFICAZIONE DI PARITA' DI GENERE</p>
AREA PROCESSI HR	<p>Iniziativa n. 4</p> <p>Titolo: CIRCOLARIZZAZIONE LETTURE IN MATERIA DI PARITA'/PARI OPPORTUNITA'</p>

	<p>Iniziativa n. 5</p> <p>Titolo: FORMAZIONE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE - IL DIVERSITY MANAGEMENT (DISABILITA')</p>
AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA E INCLUSIONE DELLE DONNE IN AZIENDA	<p>Iniziativa n. 6</p> <p>Titolo: FORMULAZIONE E REVISIONE DELLA MODULISTICA E DEI TESTI CON LINGUAGGIO NON DISCRIMINATORIO</p> <p>Iniziativa n. 7</p> <p>Titolo: CONTRASTO A MOLESTIE, VIOLENZE E DISCRIMINAZIONI SUI LUOGHI DI LAVORO</p>
AREA EQUITA' REMUNERATIVA PER GENERE	<p>Iniziativa n. 8</p> <p>Titolo: GENDER PAY GAP: APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA DELL'UNIONE EUROPEA 2023/970</p>
AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E CONCILIAZIONE VITA-LAVORO	<p>Iniziativa n. 9</p> <p>Titolo: CURA DEL BENESSERE FISICO DEL PERSONALE AZIENDALE</p> <p>Iniziativa n.10</p> <p>Titolo: FLESSIBILITA': INCLUSIONE E PARI OPPORTUNITA'</p>

Iniziativa n. 1 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA CULTURA E STRATEGIA

Titolo: SPORTELLO D'ASCOLTO

Introduzione: nelle aziende più virtuose si identificano sistemi di employer branding ossia quei meccanismi di benessere organizzativo e quindi di attrazione e di trattenimento di talenti. Uno di questi sistemi è lo sportello di ascolto che consente la messa in atto di strategie di ascolto attivo e di comunicazione efficace di chi lavora nonché l'alleviamento dello stress lavoro-correlato.



Obiettivo: attenuare la sensazione di forte stress di chi lavora e individuare strategie per la risoluzione delle criticità.

Azioni: (Anno 2025) istituire lo sportello d'ascolto, definirne il funzionamento, predisporre la modulistica d'uso e pubblicizzarlo presso il personale.

Attori Coinvolti: Direzione Sanitaria, UOC Affari Generali e Supporto Direzionale e Servizio di Psicologia Clinica.

Misurazione: istituzione dello sportello e definizione della disciplina di funzionamento.

Beneficiari: datore di lavoro e tutto il personale.

Spesa: nessuna.

Nota Metodologica: le azioni descritte, proposte dal CUG, sono da realizzare nell'anno 2025 e rientrano nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 – AREA CULTURA E STRATEGIA.

Iniziativa n. 2 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA CULTURA E STRATEGIA

Titolo: IL TRIAGE IN OTTICA DI GENERE

Introduzione: l'Azienda nel 2024 ha elaborato il suo primo Bilancio di Genere che conteneva un'analisi delle prestazioni erogate riaggregate per genere dei pazienti. Molte delle evidenze della letteratura hanno trovato conferma nella casistica così stratificata, ossia di come molte patologie non legate al sesso di appartenenza ma comuni nei due generi, abbiano incidenza differente, diversa risposta ai trattamenti, diversa sintomatologia di esordio e, finanche, diverso approccio terapeutico da parte dei clinici. Nell'anno 2025 si intende approfondire l'analisi dei sintomi di esordio attraverso un focus sugli accessi al pronto soccorso, di come la stessa patologia in dimissione abbia un corredo di sintomi differente e di come ciò condizioni l'iter diagnostico-terapeutico in urgenza.

Obiettivo: sensibilizzare i medici ad un diverso approccio delle attività cliniche in considerazione del genere di appartenenza dei pazienti attraverso il riconoscimento delle peculiarità di patologie ben descritte in letteratura.

Azioni: (Anno 2025) rielaborazione delle attività di pronto soccorso in chiave di genere attraverso un'analisi dei verbali di accesso, rilevazione di fenomeni significativi ai fini della pratica clinica, audit con i medici delle strutture interessate.



Attori Coinvolti: Direzione Strategica, SSD Epidemiologia e Programmazione Sanitaria, UOC Controllo di Gestione.

Misurazione: produzione di un report che sarà oggetto di presentazione all'interno dell'Azienda e agli stakeholders esterni.

Beneficiari: stakeholders interni ed esterni.

Spesa: nessuna.

Nota Metodologica: le azioni descritte, di iniziativa della Direzione Strategica, sono da realizzare nell'anno 2025 e rientrano nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 – AREA CULTURA E STRATEGIA.

Iniziativa n. 3 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA GOVERNANCE

Titolo: BANDI DI GARA: INSERIMENTO CLAUSOLE PER CHI POSSIEDE

LA CERTIFICAZIONE DI PARITÀ DI GENERE

Introduzione: la Certificazione della parità di genere delle imprese è un documento, con validità triennale, che ha lo scopo di attestare le politiche e le misure concrete adottate dai datori di lavoro per ridurre il divario di genere in relazione alle opportunità di crescita in azienda, alla parità salariale a parità di mansioni, alle politiche di gestione delle differenze di genere e alla tutela della genitorialità. Tra i vantaggi della certificazione sussiste quello di poter ottenere una maggiorazione del punteggio nell'aggiudicazione dei contratti pubblici ed una riduzione di alcuni punti percentuale sul valore della garanzia fideiussoria.

Obiettivo: favorire e diffondere la cultura della parità di genere relativamente alla “certificazione di parità” nelle imprese.

Azioni: inserimento di una clausola considerata *lex specialis* delle procedure d'appalto di particolare complessità e di competenza della Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB) di vantaggio per le ditte con certificazione di parità di genere, secondo i termini previsti dalla normativa vigente.

Attori Coinvolti: UOC Provveditorato Economato, UOC Sistema Informativo Ospedaliero e UOC Gestione Tecnico Patrimoniale.

Misurazione: gli indicatori di risultato di questa iniziativa sono costituiti dalla realizzazione delle azioni sopra descritte riportate in apposita relazione annuale dell'Amministrazione.



Beneficiari: tutti gli operatori economici interessati ed altri stakeholders.

Spesa: nessuna.

Nota Metodologica: le azioni descritte, proposte dal CUG, sono da realizzare negli anni 2025, 2026 e 2027 e rientrano nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 – **AREA GOVERNANCE**.

70

Iniziativa n. 4 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA PROCESSI HR

Titolo: CIRCOLARIZZAZIONE LETTURE IN MATERIA DI PARITÀ/PARI OPPORTUNITÀ'

Introduzione: sensibilizzare con l'informazione in merito alla parità di genere è utile per promuovere comportamenti atti a eliminare pregiudizi, costumi e prassi fondati su modelli stereotipati di genere.

Obiettivo: mettere a disposizione di tutto il personale un adeguato supporto informativo in materia di parità/pari opportunità e di contrasto a situazioni di violenza di genere e discriminazione attraverso la raccolta e la diffusione con mail e sito istituzionale tra il personale dell'AOR di materiale informativo in materia di parità/pari opportunità, molestie, violenze di genere, mobbing e discriminazioni sul luogo di lavoro (normativa, approfondimenti, iniziative sul territorio, esperienze significative realizzate, collegamenti internet utili, ecc.)

Azioni:

- (Anno 2025) diffondere tra il personale il magazine "La voce dei CUG", il periodico della Rete nazionale dei CUG. La raccolta, l'aggiornamento e la diffusione dell'informazione avverranno sia attraverso la e-mail istituzionale sia attraverso il canale informativo Intranet in collaborazione con il CUG -AOR.
- (Anno 2026 e anno 2027) riedizione con accreditamento ECM, dell'evento formativo "Conoscere e ri-conoscere discriminazioni, molestie e violenze sul luogo di lavoro".

Attori Coinvolti: UOC Gestione Affari Generali e Supporto Direzionale e CUG.

Misurazione: diffusione elettronica del magazine (anno 2025) e realizzazione del corso ECM (anni 2026-2027)

Beneficiari: tutto il personale.

Spesa: isorisorse per la prima azione, € 600,00 per l'accreditamento ECM della seconda azione per tutte le professioni sanitarie e per eventuale rimborso per missioni.



Nota Metodologica: la suddetta iniziativa rientra nel Piano Triennale di Azioni Positive 2025-2027 ed è stata proposta dal CUG - **AREA PROCESSI HR.**

Iniziativa n. 5 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - **AREA PROCESSI HR**

71

**Titolo: FORMAZIONE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE - IL DIVERSITY MANAGEMENT
(DISABILITA')**

Introduzione: il Diversity Management è quell'insieme di pratiche e politiche che, all'interno di qualsiasi ambiente di lavoro, puntano al rispetto e alla valorizzazione della diversità con l'obiettivo di supportare diversi stili di vita e rispondere alle diverse esigenze. In particolare, relativamente al tema della disabilità, l'Azienda con DDG n. 1096 del 27.12.2024 ha nominato il Responsabile del processo di inserimento delle persone disabili ex art. 39-ter D.Lgs. 165/01 e s.m.i.

Obiettivo: formare e sensibilizzare il personale sulle discriminazioni legate alla disabilità sul luogo di lavoro, riconoscendo e promuovendo le differenze.

Azioni (da realizzare nel triennio):

- percorsi formativi di diversity management (disabilità);
- sensibilizzazione, formazione e sostegno sul tema della disabilità.

Attori Coinvolti: UOC Gestione Affari Generali e Supporto Direzionale – CUG –Responsabile del processo di inserimento delle persone disabili – UOC Gestione Risorse Umane.

Misurazione: numero di iniziative volte alla formazione e sensibilizzazione del personale sul tema (incontri, brochure, iniziative).

Beneficiari: tutto il personale.

Spesa: isorisorse.

Nota Metodologica: la suddetta iniziativa rientra nel Piano Triennale di Azioni Positive 2025-2027 ed è stata formulata d'intesa con l'Ufficio della Consigliera di Parità della Regione Basilicata- **AREA PROCESSI HR.**



**Iniziativa n. 6 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA E
INCLUSIONE DELLE DONNE IN AZIENDA**

**Titolo: FORMULAZIONE E REVISIONE DELLA MODULISTICA E DEI TESTI
CON LINGUAGGIO NON DISCRIMINATORIO**

Introduzione: La consuetudine linguistica di assorbire il femminile nel maschile in funzione apparentemente neutra è un'abitudine discriminatoria, che rende 'invisibili', pur se non intenzionalmente, le donne che lavorano e che riflette una visione androcentrica della comunità lavorativa, rafforzando stereotipi e preconcetti legati al sesso.

Un uso del linguaggio non discriminatorio serve oggi non solo a dare visibilità alle donne che lavorano, ricoprendo ruoli sempre più prestigiosi, ma anche a costruire e a diffondere modelli culturali che contribuiscono a promuovere le pari opportunità, per una società più equa e inclusiva.

Obiettivo: promuovere l'uso di un linguaggio non discriminatorio dal punto di vista del genere quale strumento importante ai fini della costruzione delle pari opportunità.

Azioni: il CUG acquisirà e sottoporrà a revisione la modulistica (cartacea e on line) in uso presso le diverse strutture aziendali, secondo un piano di lavoro definito dallo stesso Comitato.

Attori Coinvolti: CUG, Direttori di ciascuna struttura organizzativa.

Misurazione: nota di richiesta alle strutture aziendali di supportare e collaborare con il CUG nel lavoro di revisione della modulistica, teso a favorire l'uso di un linguaggio non discriminatorio (anno 2025). L'iniziativa sarà valutata in base alla percentuale di avanzamento del lavoro di revisione (anni 2026-2027).

Beneficiari: tutto il personale

Spesa: isorisorse

Nota Metodologica: le azioni descritte, proposte dal CUG, sono da realizzare nel triennio 2025-2027 e rientrano nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - **AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA E INCLUSIONE DELLE DONNE IN AZIENDA.**



**Iniziativa n. 7 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA E
INCLUSIONE DELLE DONNE IN AZIENDA**

Titolo: CONTRASTO A MOLESTIE, VIOLENZE E DISCRIMINAZIONI SUI LUOGHI DI LAVORO

Introduzione: la formazione è strumento fondamentale per l'implementazione della cultura aziendale e dei comportamenti relativi a parità di genere e contrasto a discriminazioni, molestie e violenze sui luoghi di lavoro, nonché alla promozione della cultura di genere ai sensi della Legge n. 4/2021 – ratifica convenzione OIL/ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro).

Obiettivo: sensibilizzare sul tema della differenza di genere, delle violenze, delle molestie e delle molestie sessuali e connesso contrasto alle discriminazioni di genere sui luoghi di lavoro e promuovere la formazione sul tema.

Azioni: (da realizzare nel triennio)

- introdurre percorsi formativi rivolti sia al personale femminile che a quello maschile, di concerto con l'Ufficio della Consigliera Regionale di Parità, sulle discriminazioni di genere e sulle molestie e molestie sessuali sui posti di lavoro;
- introdurre un modulo nei percorsi di formazione rivolti al personale sul codice di condotta, sulle Pari Opportunità e sul tema delle violenze, molestie e molestie sessuali.

Attori Coinvolti: CUG - UOC Affari Generali e Supporto Direzionale - Direzione Sanitaria Aziendale

Misurazione: il Piano Formativo Aziendale avrà una specifica linea di azione volta a somministrare, a rotazione, a tutto il personale, sia femminile che maschile, interventi formativi organizzati di concerto con l'Ufficio della Consigliera Regionale di Parità, vertenti sulle discriminazioni di genere e sulle molestie sessuali sui posti di lavoro.

Beneficiari: tutto il personale.

Spesa: isorisorse

Nota Metodologica: le suddette azioni sono da realizzare nell'anno 2025 e 2026. La suddetta iniziativa rientra nel Piano Triennale di Azioni Positive 2025-2027 ed è stata proposta dal CUG - **AREA OPPORTUNITA' DI CRESCITA E INCLUSIONE DELLE DONNE IN AZIENDA.**



**Iniziativa n. 8 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA EQUITA' REMUNERATIVA PER
GENERE**

Titolo: GENDER PAY GAP: APPLICAZIONE DELLA DIRETTIVA DELL'[UNIONE EUROPEA 2023/970](#)

74

Introduzione: donne e uomini hanno diritto, a parità di lavoro, alle stesse retribuzioni, tuttavia, a livello mondiale, tuttora, si registra una discriminazione di genere anche nella retribuzione. Il divario salariale di genere è il risultato di molti fattori non solo economici ma anche sociali e per abbattere queste barriere, bisognerebbe partire da un cambiamento culturale. Il divario salariale fra uomini e donne, cd. Gender Pay Gap, sussiste anche all'interno dell'Unione Europea [che, per abbattere tale discriminazione, ha introdotto con la direttiva](#) n.2023/970 il divieto del segreto salariale. In Italia, nel pubblico impiego, l'applicazione dei CCCNNLL di riferimento, riducono di molto la discrezionalità stipendiale e di conseguenza il GPG, che pure sussiste come fenomeno nel mercato del lavoro sia pubblico che privato. Entro il 7 giugno 2026, tutte le imprese europee, con un organico di almeno 50 dipendenti, devono garantire la piena trasparenza riguardo a qualsiasi differenza retributiva di genere.

Obiettivo: utilizzare la trasparenza salariale per consentire una analisi delle cause del cd. **gender pay gap** e mettere in atto azioni funzionali alla causa come ad es. l'accesso, per le donne, all'alta formazione tecnica e scientifica e a posti di lavoro dignitosi.

Azioni: l'UOC Gestione Risorse Umane correrà il dato sintetico inserito nel rapporto annuale sulle retribuzioni di genere fornito al CUG e alla Direzione di un'analisi più approfondita, con particolare riferimento alle cause del GPG che si evince dall'allegato 1 al DPCM Funzione Pubblica n. 2/2019.

Attori Coinvolti: UOC Gestione Risorse Umane

Misurazione: relazione dell'UOC Gestione Risorse Umane sui dati relativi alla retribuzione, con particolare riferimento al GPG che si evince dall'allegato 1 al DPCM Funzione Pubblica n. 2/2019.

Beneficiari: tutto il personale.

Spesa: isorisorse.

Nota Metodologica: la suddetta iniziativa rientra nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027, sarà reiterata annualmente ed è stata proposta dal CUG - **AREA EQUITA' REMUNERATIVA PER GENERE.**



Iniziativa n. 9 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E
CONCILIAZIONE VITA-LAVORO

Titolo: CURA DEL BENESSERE FISICO DEL PERSONALE AZIENDALE

Introduzione: vi è una stretta relazione tra il benessere personale del singolo dipendente e quello organizzativo dell'intera impresa. L'equilibrio tra questi due elementi si riflette sulla performance e di conseguenza sulla prosperità dell'Azienda. Offrire ai propri dipendenti un asset che agevoli il personale mantenimento di una buona forma fisica ed un equilibrio mentale, diventa leva strategica per una organizzazione lavorativa di successo. Praticare attività fisica favorisce il benessere interiore e psichico, apportando un miglioramento sostanziale della propria qualità di vita.

Obiettivo: l'iniziativa intende promuovere l'attività ed il benessere fisico del personale, creando occasioni di "stacco" dalla routine giornaliera: una parentesi di "wellness" può diventare una boccata di ossigeno e una valvola di sfogo davvero preziosa, per recuperare del tempo per sé stessi, rivitalizzarsi e portare nuova linfa anche alla psiche.

Azioni (da realizzare nel triennio):

- predisposizione di avvisi pubblici di manifestazione di interesse per verificare la disponibilità di palestre/strutture ecc..., dislocate nelle vicinanze dei diversi plessi alla stipula di convenzioni per l'accesso agevolato del personale aziendale, con offerta di "pacchetti" e servizi legati a sport, fitness e discipline "mentali";
- pubblicizzazione e diffusione tra il personale delle convenzioni attivate.

Attori Coinvolti: UOC Affari Generali e Supporto Direzionale.

Misurazione: l'indicatore di risultato di questa iniziativa è costituito dall'indizione dell'avviso di manifestazione d'interesse.

Beneficiari: tutto il personale.

Spesa: isorisorse.

Nota Metodologica: le azioni descritte rientrano nel Piano triennale Azioni Positive 2025-2027-
AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E CONCILIAZIONE VITA-LAVORO



Iniziativa n. 10 Piano triennale Azioni Positive 2025-2027 - **AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E
CONCILIAZIONE VITA-LAVORO**

Titolo: FLESSIBILITA': INCLUSIONE E PARI OPPORTUNITA'

Introduzione: le politiche per la conciliazione vita lavoro rappresentano un importante fattore d'innovazione aziendale e consentono ad ognuno di vivere al meglio i suoi molteplici ruoli sociali. Interessano gli uomini, le donne e le organizzazioni, toccano la sfera privata ma anche quella pubblica, politica e sociale ed incidono sul riequilibrio dei carichi di cura all'interno della coppia, sull'organizzazione del lavoro e dei tempi delle città, nonché sul coordinamento dei servizi d'interesse pubblico.

Obiettivo: adottare misure organizzative volte a favorire l'utilizzo degli strumenti previsti per la conciliazione dei tempi di vita – lavoro. Formare e promuovere le politiche di conciliazione/condivisione tra vita privata e familiare con vita lavorativa (legge n. 81/2017, art. 14 della Legge n. 124/2015 e successiva Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1 giugno 2017).

Azioni: (Anni 2025-2026-2027)

- proseguire l'esperienza del lavoro agile e del lavoro da remoto nel solco della normativa legislativa e contrattuale ed effettuare interventi informativi rivolti al personale sulle corrette modalità di fruizione dei cd. permessi agevolati, sostenere il part-time per i richiedenti, incrementare la flessibilità in entrata ed in uscita in modo compatibile con l'organizzazione del lavoro;
- introdurre percorsi formativi sullo smart working, diffondendo i contenuti del Regolamento sul lavoro agile già in vigore presso l'Azienda ospedaliera;
- aggiornare le attuali disposizioni aziendali in conformità ad eventuali novità che dovessero essere introdotte a livello legislativo e contrattuale utili a proseguire l'esperienza del lavoro flessibile in senso lato.

Attori Coinvolti: UOC Gestione Risorse Umane, UOC Sistema Informativo Ospedaliero ed UOC Affari Generali e Supporto Direzionale.

Misurazione: percentuale di personale autorizzato allo smart working rispetto al totale delle richieste pervenute.

Beneficiari: tutto il personale.



Spesa: isorisorse.

Nota Metodologica: la suddetta iniziativa rientra nel Piano Triennale di Azioni Positive 2025-2027 ed è stata proposta dal CUG - **AREA TUTELA DELLA GENITORIALITA' E CONCILIAZIONE VITA-LAVORO**

Piano della transizione al digitale

Il piano per la transizione al digitale 2025, descrive il percorso verso la trasformazione digitale dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza e mira a presentare i progetti programmati ed in itinere, tenendo conto delle dotazioni d'infrastrutture fisiche e di quelle immateriali attualmente disponibili.

L'obiettivo è proporre servizi innovativi sempre più a misura di paziente e facilitare il lavoro degli operatori informatizzando i processi.

I principi guida

L'azione della PA per la trasformazione digitale è improntata sui seguenti principi:

- digital & mobile first (digitale e mobile come prima opzione): le PA devono realizzare servizi primariamente digitali;
- digital identity only (accesso esclusivo mediante identità digitale): le PA devono adottare in via esclusiva sistemi di identità digitale definiti dalla normativa assicurando almeno l'accesso tramite SPID;
- cloud first (cloud come prima opzione): le PA, in fase di definizione di un nuovo progetto e di sviluppo di nuovi servizi, adottano primariamente il paradigma cloud, tenendo conto della necessità di prevenire il rischio di lock-in;
- servizi inclusivi e accessibili: le PA devono progettare servizi pubblici digitali che siano inclusivi e che vengano incontro alle diverse esigenze delle persone e dei singoli territori;
- dati pubblici un bene comune: il patrimonio informativo della PA è un bene fondamentale per lo sviluppo del Paese e deve essere valorizzato e reso disponibile ai cittadini e alle imprese, in forma aperta e interoperabile;
- interoperabile by design: i servizi pubblici devono essere progettati in modo da funzionare in modalità integrata e senza interruzioni in tutto il mercato unico esponendo le opportune API;



- sicurezza e privacy by design: i servizi digitali devono essere progettati ed erogati in modo sicuro e garantire la protezione dei dati personali;
- once only: le PA devono evitare di chiedere ai cittadini e alle imprese informazioni già fornite;
- codice aperto: le pubbliche amministrazioni devono prediligere l'utilizzo di software con codice aperto e, nel caso di software sviluppato per loro conto, deve essere reso disponibile il codice sorgente

78

Gli ambiti di intervento ed i progetti

I progetti attuati e in corso di completamento ricadono nei seguenti ambiti di design dei siti, accessibilità, servizi integrati con sistemi di autenticazione SPID, CIE, CNS e firma digitali, Privacy e sicurezza informatica, servizi al cittadino vengono argomentati come di seguito.

Descrizione del progetto

Il sito Web

Il sito web <https://www.ospedalesancarlo.it> rappresenta l'interfaccia dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza nei confronti degli assistiti con lo scopo di fornire un accesso diretto ad informazioni sanitarie autorevoli, personalizzate ed immediatamente utilizzabili. Pertanto si è ritenuto necessario sviluppare una piattaforma Web dinamica, flessibile e facile da utilizzare, allo scopo di assicurare la conoscenza dei servizi resi, le caratteristiche quantitative e qualitative e le modalità di erogazione degli stessi. Nello specifico l'AOR ha predisposto la ristrutturazione dell'attuale portale, ponendosi i seguenti obiettivi:

- Informazioni chiare e comprensibili anche per un utente non esperto (migliorando la "user experience").
- Facilità e tempestività nella ricerca e diffusione delle informazioni pubblicate sul sito.
- Dinamicità e flessibilità della veste grafica.
- Fruizione semplificata e facilità nella ricerca dei contenuti.
- Presenza di meccanismi di gestione e di funzionalità atti a garantire l'effettivo e costante aggiornamento dei contenuti.
- Struttura di navigazione delle pagine web in modo da garantire l'indicizzazione e la catalogazione dei contenuti.



- Rispetto della normativa specifica dedicata all'accessibilità dei siti (art. 2, comma a, Legge 4/2004 e ss.mm.ii.) e delle Linee Guida AGID in materia di accessibilità degli strumenti informatici della PA.

Il nuovo portale è stato realizzato per evolversi nel tempo, garantendo la possibilità di acquisizione di nuove funzionalità, in modo da offrire ai cittadini servizi migliori in conformità alla normativa sull'accessibilità.

Nel corso del 2025 proseguirà il lavoro iniziato nel 2023 con un costante aggiornamento del portale con i progetti indicati nel paragrafo valore pubblico e di seguito elencati:

1. Migliorare il modulo di soddisfazione del cliente per il laboratorio di analisi.
In questo momento, i cittadini che vogliono segnalare un problema al laboratorio di analisi devono farlo in forma cartacea presso gli sportelli. Il nuovo modulo permetterà di fare le segnalazioni online, in modo più semplice e veloce.
2. Rendere l'applicativo dei referti online più accessibile e usabile.
L'applicativo sarà aggiornato per essere più facile da usare e da capire. Anche le persone con disabilità potranno utilizzarlo senza problemi.
3. Aggiornare i flussi informativi disponibili per il chatbot.
Al fine di migliorare l'accessibilità degli assistiti in ospedale, l'assistente virtuale può essere istruito sulla struttura ospedaliera, permettendo la ricerca di un reparto, verificare gli accessi ai parcheggi, quali sono gli ingressi più vicini e fornire informazioni più dettagliate per far orientare al meglio il cittadino. Questa attività comporta una mappatura dei dati tra padiglioni, reparti e servizi, parcheggi, ingressi, scale etc, tutti dati che andranno ad arricchire l'offerta informativa sul portale web e che potranno essere fruiti in modo interattivo tramite l'assistente virtuale.
Il modulo di intelligenza artificiale dell'assistente virtuale verrà potenziato con le più innovative tecnologie, come il machine learning e le reti neurali per la generazione di modelli linguistici di grandi dimensioni, tale aggiornamento permetterà al sistema di rispondere in modo del tutto naturale alle domande frequenti legate non solo alle conversazioni logiche già impostate ma anche alle informazioni di contesto su cui verrà istruito.
4. Implementare i servizi di notifica integrati con App IO.
I cittadini riceveranno notifiche su App IO per:
 - ricordare le prestazioni in televisita
 - notificare la disponibilità di un nuovo referto



- comunicare la prenotazione di una nuova visita o esame
 - servizio che riguarda la donazione e la ricezione di sangue e di emocomponenti. Tramite App IO il cittadino potrà ricevere comunicazioni sulle campagne di donazione e sull'accesso al servizio
 - servizio che riguarda le campagne di prevenzione e screening. Tramite App IO il cittadino potrà ricevere comunicazioni sulle campagne di prevenzione e screening, ricevere aggiornamenti sull'offerta di servizi innovativi, ricevere altre informazioni sul tema.
5. Aggiornare la piattaforma FAD per l'erogazione di corsi ECM.
 6. La piattaforma FAD sarà aggiornata per migliorare la qualità dei corsi ECM.
 7. Implementazione di una sezione nell'area intranet per la gestione e consultazione di documenti di valutazione dei rischi tra utenti autorizzati dei diversi presidi ospedalieri permettendo una gestione semplificata delle pratiche e un miglioramento delle comunicazioni interne. Tale intervento mira la collaborazione tra gli uffici e garantisce un flusso di lavoro più efficiente.
 8. Attivazione di un sistema di messaggistica sicura per la comunicazione tra il personale sanitario per consentire uno scambio di informazioni protetto, confidenziale e conforme alle normative sulla privacy, come il GDPR.

Ecco le caratteristiche principali di questi sistemi:

- a. Crittografia end-to-end: i messaggi sono cifrati in modo che solo il mittente e il destinatario possano leggerli, impedendo l'accesso a terze parti non autorizzate.
- b. Autenticazione a più fattori: per accedere al sistema, gli utenti devono superare diversi livelli di autenticazione (password, codici OTP, biometria), garantendo che solo le persone autorizzate possano visualizzare i messaggi.
- c. Gestione degli accessi: il sistema consente di definire i ruoli e le autorizzazioni degli utenti, in modo che ogni operatore sanitario possa accedere solo alle informazioni rilevanti per il proprio lavoro.
- d. Tracciabilità e audit: tutte le azioni effettuate all'interno del sistema (invio, ricezione, modifica dei messaggi) vengono registrate, consentendo di monitorare l'attività degli utenti e di individuare eventuali accessi non autorizzati.
- e. Cancellazione sicura dei dati: i messaggi e gli allegati possono essere eliminati in modo sicuro e permanente, impedendo il recupero dei dati.



- f. Conformità alle normative: i sistemi di messaggistica sicuri sono progettati per rispettare le normative sulla privacy e la sicurezza dei dati sanitari, come il GDPR.

Esempi di funzionalità:

- g. Messaggi di testo, vocali e videochiamate.
h. Condivisione di immagini e documenti (referti, radiografie, ecc.).
i. Creazione di gruppi di lavoro per la discussione di casi clinici.

Vantaggi:

- j. Miglioramento della comunicazione: comunicazione più rapida, efficiente e diretta tra il personale sanitario.
k. Maggiore coinvolgimento del paziente: i pazienti possono partecipare attivamente al proprio percorso di cura e ricevere supporto in tempo reale.
l. Riduzione degli errori: la comunicazione chiara e tracciabile riduce il rischio di errori e incomprensioni.
m. Ottimizzazione dei processi: miglioramento dell'efficienza e della produttività del personale sanitario.
n. Maggiore sicurezza e privacy: protezione dei dati sensibili dei pazienti e conformità alle normative.

In sostanza, i sistemi di messaggistica sicuri sono uno strumento fondamentale per la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria, in quanto consentono di migliorare la comunicazione, la sicurezza e l'efficienza delle cure.

9. Organizzare sessioni formative per la pubblicazione di contenuti accessibili sul portale istituzionale.

Saranno organizzate sessioni formative per insegnare ai dipendenti a pubblicare contenuti accessibili sul portale istituzionale. Verrà inoltre monitorata l'accessibilità e l'usabilità del sito.

In generale, questi interventi mirano a migliorare l'esperienza dei cittadini nei confronti dei servizi sanitari della AOR San Carlo.

I principali obiettivi sono:

- Rendere più facile e veloce accedere ai servizi
- Migliorare l'accessibilità dei servizi per tutti i cittadini



- Fornire informazioni più complete e accurate ai cittadini

Questi interventi sono un passo importante per rendere i servizi sanitari della AOR San Carlo più efficienti, accessibili e fruibili da tutti.

82

Il piano per la transizione al digitale 2025, descrive il percorso verso la trasformazione digitale dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza.

VII. Sezione IV - Monitoraggio

L'Azienda affida ai componenti del gruppo di lavoro, per quanto di competenza, le attività di monitoraggio del PIAO al fine di:

- fornire alla Direzione Strategica dati e analisi a supporto delle decisioni nelle varie fasi del ciclo di vita del piano;
- Fornire alle strutture di riferimento (Direttori di Dipartimento, Direttori di UOC e Responsabili SSD) strumenti per la definizione e il monitoraggio in itinere delle attività e dei risultati previsti dal PIAO, anche attraverso la creazione di focus tematici di analisi;
- Gestire e regolamentare le richieste di analisi e di dati relativi ai diversi ambiti di attività previsti dal PIAO.

Le analisi degli indicatori di ciascuna area di attività, effettuati nel corso di due momenti di monitoraggio infra-annuale (primo semestre e annuale), sono valutate e discusse dal gruppo di lavoro in seduta congiunta al fine di consentire a ciascun componente la conoscenza dei risultati ottenuti, l'analisi di eventuali scostamenti e le proposte delle relative azioni correttive.

VII.1 Monitoraggio del ciclo della performance

Il monitoraggio del ciclo della performance ed in particolare degli obiettivi assegnati ai vari livelli dell'organizzazione viene effettuato, ai sensi dell'art. 6 e 10, comma 1 – lettera b) del Dlgs 150/2009 e s.m.i.

In particolare con cadenza mensile sono stati trasmessi alla Direzione Generale i report di monitoraggio dei risultati ottenuti su ciascun obiettivo previsto dal piano della Performance.

I dati trasmessi sono stati analizzati e discussi in appositi incontri tra la Direzione Strategica ed i Responsabili delle UU.OO. assegnatarie di budget per la verifica degli scostamenti e delle eventuali rimodulazioni degli obiettivi in corso d'anno.



VII.2 Monitoraggio delle azioni di prevenzione della corruzione

Il monitoraggio dell'idoneità e dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione sono dettagliate nello specifico par. 2.4.4 - Monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure" sono effettuate dalla RPCT di concerto con le strutture interessate.

VII.3 Monitoraggio del piano dei fabbisogni di personale

Il monitoraggio è stato effettuato con cadenza semestrale a cura dell'UOC Gestione Risorse Umane, le cui risultanze sono state oggetto di relazione trasmessa alla Direzione Strategica.

VII.4 Monitoraggio del Piano delle azioni positive

Il monitoraggio 2024 è stato effettuato con cadenza semestrale a cura del CUG. Il monitoraggio 2025 sarà svolto semestralmente dal CUG con il coinvolgimento degli uffici competenti.

VII.5 Monitoraggio del piano della transizione digitale

Il monitoraggio 2024 è stato effettuato con cadenza semestrale a cura del SIO e continuerà con la stessa cadenza anche per l'anno 2025.

VII.6 Monitoraggio della soddisfazione utenti

Nel corso dell'anno 2024 sono state completate le procedure di affidamento del servizio ad una Società esterna per garantire l'avvio delle attività nel corso del 2025 con verifica quadrimestrale dei dati ambulatoriali e di ricovero.

VIII. Conclusioni

L'Azienda si impegna a dare piena attuazione ai contenuti del PIAO attraverso la condivisione dei processi di implementazione e monitoraggio con le strutture aziendali coinvolte.

Il PIAO potrà essere aggiornato in tutto o in parte in relazione all'emanazione di ulteriori e specifiche norme nazionali e regionali in materia, nonché per effetto di ulteriori obiettivi di salute e di programmazione sanitaria derivanti da direttive nazionali e regionali o per esigenze organizzative e/o procedurali interne.

Il Direttore Amministrativo
F.to Dott.ssa Eufrasia Pesarini

Il Direttore Sanitario
F.to Dr.ssa Angela Pia Bellettieri

Il Direttore Generale
F.to Dott. Ing. Giuseppe Spera

Allegati:

- Allegato 1: Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2025-2027
- Appendice 1 – Performance: obiettivi – indicatori
- Appendice 2 – Piano dei fabbisogni del personale

Appendice 1 – Performance: obiettivi - indicatori

PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Piano Integrato delle Attività e Organizzazione (PIAO)	D.L. 80/2021 e s.m.i.	Rafforzare il ciclo di programmazione e controllo dell'Ente	1	Predisposizione del Piano Integrato delle Attività e Organizzazione (PIAO) 2025 -2027	Trimestrale	Con la D.D.G. n. 82 del 31.01.2024 è stato approvato il PIAO per il triennio 2024 -2026	Approvazione del PIAO in accordo alle disposizioni nazionali	Approvazione del PIAO in accordo alle disposizioni nazionali	Approvazione del PIAO in accordo alle disposizioni nazionali	Gruppi di lavoro composto da 1. Strutture di Staff 2. UU.OO. della Direzione Amministrativa e Sanitaria	Responsabili delle UU.OO. competenti per i diversi settori di attività
Relazione sulla Performance	D.L.vo 150/2009 e D.L.vo 74/2019	Verifica e rendiconto del grado di conseguimento degli obiettivi aziendali	2	Relazione sulla Performance	Redazione della Relazione sulla Performance	In corso di redazione la Relazione sulla Performance - Anno 2023	Approvazione della relazione sulla Performance anno 2024 entro il 30 giugno 2025	Approvazione della relazione sulla Performance anno 2025 entro il 30 giugno 2026	Approvazione della relazione sulla Performance anno 2025 entro il 30 giugno 2027		

PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027												
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2023	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Mitigazione del rischio sismico	Obiettivo Strategico Aziendale	Avanzamento programma mitigazione rischio sismico	3	% attività svolte	Attività finanziate svolte ----- attività finanziate	Per le varie azioni componenti il Programma Aziendale è stato realizzato quanto segue: azione B: avanzamento lavori per il 32%; azione D: avanzamento lavori per il 63%; azione E-F: avvio dei lavori e realizzazione del 4,5% delle opere; Padiglione M7: in caso di finanziamento si attiveranno le procedure di realizzazione.	Per le varie azioni componenti il Programma Aziendale è stato realizzato quanto segue: azione B: avanzamento lavori per il 66%; azione D: avanzamento lavori per il 81%; azione E-F: avvio dei lavori e realizzazione del 11% delle opere; Padiglione M7: in caso di finanziamento si attiveranno le procedure di realizzazione.	Per le varie azioni componenti il Programma Aziendale si intende realizzare quanto segue: azione B: avanzamento lavori per il 85%; azione D: avanzamento lavori per il 100%; azione E-F: avvio dei lavori e realizzazione del 20% delle opere; Padiglione M7: in caso di finanziamento si attiveranno le procedure di realizzazione.	da aggiornare sulla base dei risultati 2025	da aggiornare sulla base dei risultati 2026	UO Gestione Tecnico Patrimoniale	Direttore UOC Gestione Tecnico Patrimoniale
Attendibilità dei dati di bilancio dell'Ente: Revisione Contabile Armonizzazione contabile	D.G.R. 364/2016 (ex D.G.R. 662/2015); D.G.R. 677/2013	Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie mediante attuazione dei principi di revisione contabile Aderenza al Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC); rispetto della tempistica di cui al D.lgs 118/11	4	Revisione contabile Certificazione del bilancio	Opinion Ente certificatore (SI/NO/Positiva con limitazioni)	A conclusione delle attività della Revisione contabile svolte nel corso del 2022 e 2023, sul Bilancio d'Esercizio 2021 è stata rilasciata opinion positiva con rilievi (area fondo rischi) acquisita in data 17.01.2024 al prot. n.2278 di pari data.	L'attività di audit sul Bilancio d'Esercizio 2022, iniziata a seguito della sottoscrizione del contratto in data 18.01.2024 del nuovo servizio affidato con DDG n.1241 del 7.12.23 (rep.2327/2024), è in fase conclusiva	Opinion positiva	Opinion positiva	Opinion positiva	Tutte le UU.OO. Assistenziali, Direzione Sanitaria, Amministrativa e Staff, ciascuna per le rispettive competenze	Direzione Amministrativa con il supporto dell'U.O. Gestione Economico Finanziaria nelle attività di raccordo funzionale tra le UU.OO coinvolte
			5	Armonizzazione Contabile: A partire dal Bilancio d'Esercizio dell'anno 2016 è previsto l'invio alla Regione del documento contabile, corredato dal parere del Collegio Sindacale, entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento	Annuale	Il Bilancio d'Esercizio 2022 è stato adottato con DDG n.1333 del 28.12.2023 (preceduta dalla DDG n.1240 del 7.12.2023), ha ricevuto parere positivo del Collegio Sindacale con Relazione del 20.12.2023 (prot.n.51727 del 28.12.23) ed è stato trasmesso alla Regione per il controllo ex art.44 LR.n.39/2001.	Il Bilancio d'Esercizio 2023 è stato adottato con DDG n.692 del 09.08.2024 (preceduta dalla DDG n.412/2024), ha ricevuto parere positivo del Collegio Sindacale con relazione del 13.08.2024 (prot. n. 32879 del 13.08.2024) ed è stato trasmesso alla Regione per il controllo ex art.44 LR.n.39/2001.	Approvazione del Bilancio di Esercizio 2023 ed invio alla Regione entro i termini di legge	Approvazione del Bilancio di esercizio 2024 ed invio alla Regione entro i termini di legge	Approvazione del Bilancio di esercizio 2025 ed invio alla Regione entro i termini di legge		



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Performance organizzative e cliniche aziendali	Obiettivi D.G.R. 136/2023	Appropriatezza area clinica	6	2.a.3 % di ricoveri medici oltre soglia per pazienti di età maggiore o uguale ai 65 anni	$\frac{\text{N. di ricoveri medici oltre soglia}}{\text{N. di ricoveri medici}} \times 100$	3,55%	< 2 %	< 2 %	< 2 %	STRUTTURE DI COMPETENZA	Tutti le UU.OO. competenti
			7	2.a.4 % di ricoveri effettuati in Day-Surgery per i Drg LEA Chirurgici	$\frac{\text{N. di ricoveri effettuati in Day-Surgery per i Drg LEA Chirurgici}}{\text{N. ricoveri effettuati in Day-Surgery e ricovero ordinario per i Drg LEA Chirurgici}} \times 100$	73,97%	> 75%	> 75%	> 75%		Unità Operative a valenza chirurgica
			8	2.a.8 Proporzione di intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano	$\frac{\text{N. di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 2 giorni (differenza tra data della procedura e data di ricovero} \geq 2 \text{ giorni)}}{\text{N. di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore}} \times 100$	55,11%	> 60%	> 60%	> 60%		Unità Operative di Ortopedia e traumatologia
			9	2.a.9 % di interventi conservativi o nipple e skin sparing alla mammella sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella	Conservativi: Codici ICD-CM di diagnosi principale: Carcinoma infiltrante: 174.* o Carcinoma in situ: 233.0 e codici ICD9-CM di procedura principale o secondaria: Interventi alla mammella: 85.2* Asportazione o demolizione di tessuto della mammella o 85.31 Mammoplastica riduttiva monolaterale o 85.32 Mammoplastica riduttiva bilaterale. Nipple/skin Sparing: codici ICD9-CM di diagnosi principale: Carcinoma infiltrante: 174.* o Carcinoma in situ: 233.0 e (Codici ICD9-CM di procedura principale o secondaria: (85.4* Mastectomia e (85.53 Impianto di protesi monolaterale o 85.54 Impianto di protesi bilaterale o 85.95 Inserzione di espansore tessutale nella mammella) o 85.34 Altra mammectomia sottocutanea monolaterale o 85.36 Altra mammectomia sottocutanea bilaterale e (85.53 Impianto di protesi monolaterale o 85.54 Impianto di protesi bilaterale o 85.95 Inserzione di espansore tessutale nella mammella) o 85.33 Mastectomia sottocutanea monolaterale o 85.35 Mastectomia sottocutanea bilaterale con contemporaneo impianto di protesi)	$\frac{\text{N. di interventi conservativi o nipple e skin sparing alla mammella sul totale degli interventi per tumore maligno della mammella}}{\text{N. di interventi per tumore maligno della mammella}} \times 100$	85,41%	> 80%	> 80%	> 80%	DIREZIONE SANITARIA SSD EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Performance organizzative e cliniche aziendali	Obiettivi D.G.R. 136/2023	Appropriatezza area clinica	10	2.a.10 Attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella	N. gg tra data di prenotazione e data del ricovero per intervento chirurgico per tumore alla mammella ----- x 100 N. di ricoveri per intervento chirurgico per tumore alla mammella	15,2 gg	< 25 gg	< 25 gg	< 25 gg		Responsabile U.O.C. di Chirurgia Senologica
			11	2.a.12 Mortalità a 30 giorni dall'intervento di bypass aorto-coronarico (BPAC)	N. di ricoveri con esecuzione di BPAC isolato, in cui il paziente risulta deceduto entro trenta giorni dalla data dell'intervento ----- x 100 N. di ricoveri con esecuzione di BPAC isolato	0,00%	< 2,15%	< 2,15%	< 2,15%		Responsabili delle UU.OO. competenti del Dipartimento Cardiovascolare
			12	2.a.13 Mortalità a 30 giorni dall'intervento di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache	N. di ricoveri con esecuzione di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata, in cui il paziente risulta deceduto entro 30 giorni dalla data dell'intervento ----- x 100 N. di ricoveri con esecuzione di valvuloplastica isolata o sostituzione di valvole cardiache isolata	0,82%	< 2,6%	< 2,6%	< 2,6%		
			13	2.a.14 Proporzione di infarti miocardici acuti (IMA) trattati con angioplastica coronarica percutanea transluminale (PTCA) entro 2 giorni	N. di episodi di IMA in cui il paziente abbia eseguito una PTCA entro 2 giorni ----- x 100 N. di episodi di IMA	50,84%	> 44%	> 44%	> 44%	STRUTTURE DI COMPETENZA DIREZIONE SANITARIA	
			14	2.a.15 Mortalità a 30 giorni dal ricovero per un episodio di infarto miocardico acuto (IMA in diagnosi principale)	N. di episodi di IMA in cui il paziente risulta deceduto entro 30 gg dalla data del ricovero indice ----- x 100 N. di episodi di IMA	3,73%	< 8,5%	< 8,5%	< 8,5%	SSD EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA	
			15	2.a.16 Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	N. di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza inferiore a 3 giorni ----- x 100 N. di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	89,09%	> 60%	> 60%	> 60%	Responsabili delle UU.OO. competenti del Dipartimento Chirurgico	
			16	2.a.17 Proporzione di parti con taglio cesareo primario	N. di parti cesarei primari ----- x 100 N. totali di parti	Potenza = 22,18% Lagonegro = 23,66% Melfi = 21,04 %	Potenza < 25% Lagonegro < 15% Melfi < 15%	Potenza < 25% Lagonegro < 15% Melfi < 15%	Potenza < 25% Lagonegro < 15% Melfi < 15%	Responsabili delle UU.OO. competenti del Dipartimento Materno Infantile	
			17	2.a.18 Percentuale di ricoveri in day hospital ai fini diagnostici	N. di ricoveri per acuti in DH con finalità diagnostica ----- x 100 N. di ricoveri per acuti in DH	19,02%	< 15%	< 15%	< 15%	Responsabili delle UU.OO. Competenti	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 1111

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Emergenza-Urgenza		Efficacia percorso Emergenza-Urgenza	18	2.d.1 Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice arancione visitati entro 15 minuti	N. accessi in PS con codice arancione visitati entro 15 minuti ----- x 100 N. accessi in PS con codice arancione	96,72%	> 93%	> 93%	> 93%	Direttori/ Responsabili dei Pronto Soccorso	Direttori/ Responsabili dei Pronto Soccorso
			19	2.d.2 Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice azzurro visitati entro 1 ora	N. accessi in PS con codice azzurro visitati entro 1 ora ----- x 100 N. accessi in PS con codice azzurro	86,92%	> 70%	> 70%	> 70%		
			20	2.d.3 Percentuale di accessi al Pronto Soccorso con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore	N. accessi in PS con codice verde, non inviati al ricovero, con tempi di permanenza entro le 2 ore ----- x 100 N. accessi in PS con codice verde non inviati al ricovero	91,12%	> 80%	> 80%	> 80%		
Performance organizzative e cliniche aziendali	Obiettivi D.G.R. 136/2023	Efficienza prescrittiva farmaceutica	21	3.a.2 % di utilizzo farmaci biosimilari	Totale unità posologiche solo biosimilari ----- x 100 Totale unità posologiche (biosimilare + originator)	91,30%	> 80%	> 80%	> 80%	Dipartimenti assistenziali	Responsabili delle UU.OO. competenti UOC FARMACIA OSPEDALIERA
			Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	22	3.b.5 % di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti beta-bloccanti alla dimissione	Numero di pazienti che hanno effettuato almeno un ritiro del farmaco entro il 30° giorno dalla dimissione per IMA ----- x 100 Numero di pazienti dimessi per IMA eleggibili alla terapia con beta-bloccanti alla dimissione	In corso di elaborazione	> 77% (periodo 01/07/2023 - 30/06/2024)	> 77% (periodo 01/07/2024 - 30/06/2025)	> 77% (periodo 01/07/2025 - 30/06/2026)	UU.OO. Dipartimento Cardiovascolare SSD EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA
		23		3.b.6 % di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti ACE inibitori o Sartani	Numero di pazienti che hanno effettuato almeno un ritiro del farmaco entro il 30° giorno dalla dimissione per IMA ----- x 100 Numero di pazienti dimessi per IMA eleggibili alla terapia con ACE inibitori o Sartani alla dimissione	In corso di elaborazione	> 75% (periodo 01/07/2023 - 30/06/2024)	> 75% (periodo 01/07/2024 - 30/06/2025)	> 75% (periodo 01/07/2025 - 30/06/2026)		
		24		3.b.7 % di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti contestualmente antiaggreganti e statine alla dimissione	Numero di pazienti che hanno effettuato almeno un ritiro del farmaco entro il 30° giorno dalla dimissione per IMA ----- x 100 Numero di pazienti dimessi per IMA eleggibili alla terapia con antiaggregante e statine alla dimissione	In corso di elaborazione	> 80% (periodo 01/07/2023 - 30/06/2024)	> 80% (periodo 01/07/2024 - 30/06/2025)	> 80% (periodo 01/07/2025 - 30/06/2026)		

PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027										
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	Responsabile
Conseguimento di obiettivi strategici regionali	Obiettivi DGR 136/2023	Cure palliative	25	4.b.1 % di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa fra segnalazione e ricovero in Hospice inferiore o uguale a 3 giorni	N. di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa fra segnalazione del caso e ricovero in Hospice inferiore o uguale a 3 giorni ----- x 100 N. di assistiti oncologici ricoverati e con assistenza conclusa	93,39%	> 85%	> 85%	> 85%	Responsabile Hospice
			26	4.c.1 Trasmissione dei flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	Trasmissione al Dipartimento Politiche della Persona, secondo le modalità definite ed entro i termini previsti, di tutti i flussi richiesti	Tutti i flussi richiesti sono stati trasmessi secondo le modalità e termini previsti	SI	SI	SI	SSD EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA
		27	4.c.2 % di errori che generano scarti sul totale delle SDO trasmesse	N. di schede con errore riscontrato che genera scarto ----- x 100 N. totale di schede prodotte	n.d.	< 3%	< 3%	< 3%		
		28	4.c.3 % di errori che generano anomalie sul totale delle SDO trasmesse	N. di schede con errore riscontrato che genera anomalia ----- x 100 N. totale di schede prodotte	n.d.	< 10%	< 10%	< 10%		
		29	4.c.4 Copertura del flusso NSIS sui contratti dei dispositivi medici	N. di repertorio/BD presenti sia nel flusso consumi sia nel flusso contratti ----- x 100 N. di repertorio/BD trasmessi con il flusso consumi	in corso di elaborazione	> 35%	> 35%	> 35%	UOC FARMACIA OSPEDALIERA	
		30	4.c.5 Copertura del flusso NSIS sui consumi dei dispositivi medici	Consumi nei periodi gennaio-dicembre rilevati dal "flusso consumi" ministeriale NSIS ----- x 100 Costi rilevati dal Modello di conto economico	96%	> 95%	> 95%	> 95%		



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027

Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Conseguimento di obiettivi strategici regionali	Obiettivi D.G.R. 136/2023	Risk management	31	4.d.1 Piano aziendale per la prevenzione del rischio clinico	Adozione/attualizzazione ed invio entro il 30/06/2019 al Dipartimento Politiche della Persona del proprio piano aziendale in virtù dei contenuti degli atti regionali di programmazione	Il piano è stato approvato con la DDG 538 del 29.06.2024 avente ad oggetto "Approvazione del Piano Aziendale Rischio Clinico e Sicurezza del paziente _Anni 2024-2025" ai sensi della DGR n. 136 del 10.03.2023 e Determinazione Dirigenziale della Regione Basilicata n. 13BE.2023/D.00500 del 27.11.2023 di approvazione del Piano regionale Rischio Clinico e Sicurezza del paziente per il triennio 2023-2025. Trasmesso alla Direzione Generale per la Salute e per Politiche della Persona con nota prot. n. 26588 del 29.06.2024.	Approvazione del piano entro il 30.06.2024	Approvazione del piano entro il 30.06.2025	Approvazione del piano entro il 30.06.2026	Tutte le UU.OO. Competenti	SSD Qualità, Risk Management, Accredimento
			32	4.d.2 Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale per la prevenzione del rischio clinico	Trasmissione al Dipartimento Politiche della persona entro il 28/02/2019 della relazione sullo stato di attuazione del piano di prevenzione del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti	Con nota prot. n. 8794 del 28.02.2024 la relazione relativa all'anno 2023 è stata trasmessa alla Direzione Generale per la Salute e per le Politiche della Persona	Invio della relazione entro il 28.02.2024	Invio della relazione entro il 28.02.2025	Invio della relazione entro il 28.02.2026		
			33	4.d.3 Attivazione del monitoraggio del consumo di gel idroalcolico secondo le indicazioni del PNCAR	Prodotti contenenti gel idroalcolico consumati per l'igiene delle mani espresso in CC ----- N. giornate di degenza singolo P.O.	E' stato calcolato il consumo relativo al I semestre 2024, pari a 26,9 cc. Sono in corso le rilevazioni dei dati annuali.	Consumo uguale o maggiore di 20 cc per giornate di degenza	Consumo uguale o maggiore di 20 cc per giornate di degenza	n.d.		
		34	4.e.1 Verifica del programma di controllo delle cartelle cliniche	Realizzazione del programma di controllo deliberato dalla Regione Basilicata e trasmissione degli esiti secondo le modalità ed i termini specificati nel programma stesso	Con nota prot. n. 19227 del 13.05.2024 è stata trasmessa ai competenti uffici della Direzione Generale per la Salute e le Politiche della Persona la relazione sulle risultanze dei controlli effettuati nel 2024 sulle cartelle cliniche dei ricoveri prodotti nell'anno 2023, sulla base dei criteri stabiliti dalle direttive regionali.	Invio della relazione entro il 15.05.2024	Invio della relazione entro il 15.05.2025	Invio della relazione entro il 15.05.2026			



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Governo dei tempi di attesa		Governo dei tempi di attesa	35	Con la DGR 850/2023 per il biennio 2024 - 2025, oltre quelli stabiliti dalle normative nazionali è stato previsto "Attuazione del Piano per le liste di attesa"	Trimestrale	Alla fine del primo semestre del 2024 sono state analizzate graficamente le liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali. In particolare, delle 1080 tipologie di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate quale «1° accesso programmabile» nell'AOR San Carlo nel primo semestre 2024, ben il 73% presenta una prima disponibilità in uno degli ospedali aziendali entro 30 gg, un ulteriore 6% entro 60 gg e il 4% entro i 90 gg. Soltanto per il 17% delle prestazioni si rileva una prima data prenotabile superiore ai tre mesi di attesa. I dati relativi all'anno 2024 sono in corso di elaborazione.	Attuazione del piano per la gestione delle liste di attesa	Attuazione del piano per la gestione delle liste di attesa	Attuazione del piano per la gestione delle liste di attesa	UU.OO. Assistenziali e servizi	Direzione Sanitaria
Livelli essenziali di assistenza (LEA)	Obiettivi di mandato del Direttore Generale ai sensi della D.G.R. n. 915/2020	Garantire i livelli essenziali di assistenza e il rispetto degli adempimenti LEA	36	Implementazione di tutte le attività finalizzate al raggiungimento del livello totale di adempienza rispetto agli adempimenti previsti nel questionario LEA	Trimestrale	Sono stati garantiti gli adempimenti LEA	Verifica del rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti del questionario LEA	Verifica del rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti del questionario LEA	Verifica del rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti del questionario LEA	Tutte le UU.OO. che trasmettono i flussi	Responsabile dei flussi informativi
Garanzia del rispetto del debito informativo		Garanzia del rispetto del debito informativo	37	Garantire il corretto, costante, completo e tempestivo adempimento del debito informativo, con particolare riferimento ai flussi informativi obbligatori nazionali (debito informativo intesa Stato Regioni del 23.03.2005) e regionali;	Trimestrale	Sono state rispettate le tempistiche relative agli adempimenti sui flussi informativi stabiliti dalle norme nazionali e regionali	Garantire i flussi informativi obbligatori	Garantire i flussi informativi obbligatori	Garantire i flussi informativi obbligatori		
Equilibrio economico finanziario della gestione		Sostenibilità della gestione economica	38	Garantire l'equilibrio economico in sede di approvazione di bilancio preventivo e consuntivo e garantire il rispetto delle procedure amministrative e contabili	Trimestrale	Il Bilancio d'Esercizio 2023 presenta un risultato economico di - € 6.179.885. La DGR n. 353 del 30.04.2024 ha finalizzato le risorse finanziarie derivanti dalle DD.GR n. 348/2024 e n. 349/2024 al riequilibrio economico-finanziario del SSR, secondo il D.Lgs.n.118/2011 e come da Tavolo di Verifica degli Adempimenti di cui all'art.1 c.174 L.n.311/2004 s.m.i giusta Intesa CSR 23.03.2005 art.12, prevedendo, tra l'altro, la copertura di spese già sostenute nel 2023 ovvero a copertura dei disavanzi negli esercizi di realizzazione del progetto stesso, secondo gli atti regionali conseguenti. La perdita d'esercizio pari a € 6.179.885 ha trovato quindi copertura nelle suddette risorse finanziarie finalizzate. Per effetto dei contributi erogati dalla Regione Basilicata ai sensi dell'art.11 della LR n.18/2013 e degli utili portati a nuovo rinvenienti dagli esercizi precedenti, il bilancio dell'AOR San Carlo non espone perdite pregresse.	pareggio/utile	pareggio/utile	pareggio/utile	Tutte le UU.OO. Assistenziali, Direzione Sanitaria, Amministrativa e Staff, ciascuna per le rispettive competenze	Tutte le UU.OO. titolari di budget



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027												
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2023	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Sanità digitale		Garantire la piena attivazione del FSE nel rispetto della tempistica definita a livello nazionale e completare il processo di dematerializzazione di tutta la documentazione clinico-medica e delle prescrizioni ambulatoriali e farmaceutiche nel rispetto delle normative nazionali, del ciclo di vita delle ricette dematerializzate (presa in carico ed erogazione) da parte di tutti gli erogatori autorizzati	39	Completamento procedure derivanti dalle direttive regionali	Trimestrale	Nel corso degli anni 2022 - 2023 sono state completate le procedure di trasferimento degli esami di laboratorio analisi.	Nel corso del 2024 sono state inseriti nel FSE altra documentazione sanitaria	Completare le procedure di trasferimento al FSE dei verbali di Pronto Soccorso, delle lettere di dimissioni e delle prestazioni ambulatoriali.	n.d.	n.d.	UU.OO. dei Dipartimenti coinvolti	UOC SIO SSD EPIDEMIOLOGIA E PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Piano Regionale di Prevenzione (PRP)	Obiettivi di mandato del Direttore Generale ai sensi della D.G.R. n. 915/2020 e DGR 850/2023	Attuazione con riferimento all'AOR San Carlo e in integrazione con le altre aziende Sanitarie Regionali, di tutti i macro-obiettivi e di tutti gli obiettivi centrali del Piano Regionale di Prevenzione, con particolare attenzione alle connessioni con il programma regionale degli screening oncologici, procedendo altresì alla riorganizzazione efficace di quest'ultimi	40	% macroobiettivi PRP % obiettivi centrali PRP	Trimestrale	Nel corso del 2023 sono continuati gli screening oncologici (mammografico, cervicale e colon rettale) in accordo ai programmi definiti in ambito regionale. Sono in corso i seguenti screening: 1. screening neonatale per la individuazione precoce dei disturbi audiologici ed oftalmologici del neonato; 2. screening neonatale per l'individuazione dei neonati con ipotiroidismo congenito; 3. screening neonatale per la fibrosi cistica; 4. screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie.	Nel corso del 2024 sono continuati gli screening oncologici (mammografico, cervicale e colon rettale) in accordo ai programmi definiti in ambito regionale. Sono in corso i seguenti screening: 1. screening neonatale per la individuazione precoce dei disturbi audiologici ed oftalmologici del neonato; 2. screening neonatale per l'individuazione dei neonati con ipotiroidismo congenito; 3. screening neonatale per la fibrosi cistica; 4. screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie.	Garantire le attività di screening già avviate	Garantire le attività di screening già avviate	Garantire le attività di screening già avviate	UU.OO. competenti per gli screening regionale	
Lotta alla pandemia da Covid 19		Piena attuazione delle direttive regionali in materia di emergenza sanitaria da Covid-19, garantendo nel contempo l'ordinaria erogazione delle prestazioni ospedaliere extraCovid, con particolare riferimento a quelle indifferibili ed urgenti	41	Azioni di riorganizzazione dei posti letto Numero tamponi effettuati % di vaccini effettuati	Trimestrale	Nel corso del 2023 si sono registrati fasi di attenuazione della pressione, ma in nessun momento i contagi e le ospedalizzazioni si sono azzerati: anche nelle fasi di flessione della curva i reparti di degenza ordinaria e sub-intensiva – e spesso anche la degenza intensiva seppur con minori casi – hanno continuato a svolgere la propria attività per pazienti covid.	Nel corso del 2024 si è constatata una concreta attenuazione della pressione dei contagi e della ospedalizzazione. Seppur con minori casi i reparti hanno continuato a svolgere la propria attività per pazienti covid.	Garantire le attività assistenziali correlate all'andamento della pandemia ed alle disposizioni delle direttive regionali e nazionali	Garantire le attività assistenziali correlate alla pandemia ed alle disposizioni delle direttive regionali e nazionali	Garantire le attività assistenziali correlate all'andamento della pandemia ed alle disposizioni delle direttive regionali e nazionali	UU.OO. dei Dipartimenti coinvolti	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE
Reti cliniche		Potenziamento e sviluppo delle reti cliniche assistenziali	42	% numero di reti attivate e monitorate	Trimestrale	Nel corso del primo semestre 2023 sono stati definiti e condivisi con l'Azienda Sanitaria di Potenza i Percorsi Diagnostici, Terapeutici Assistenziali (PDTA) per lo Scompenso Cardiaco Cronico, la BPCO (Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva) e il Diabete T2 da parte dei professionisti dell'Azienda Ospedaliera San Carlo e dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, specifici per le attività di competenza delle singole aziende sanitarie, che sono stati approvati dall'AOR San Carlo con la DDG 890 del 07.09.2023.	Nel corso 2023 sono stati definiti e condivisi con l'Azienda Sanitaria di Potenza i Percorsi Diagnostici, Terapeutici Assistenziali (PDTA) per lo Scompenso Cardiaco Cronico, la BPCO (Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva) e il Diabete T2 da parte dei professionisti dell'Azienda Ospedaliera San Carlo e dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, specifici per le attività di competenza delle singole aziende sanitarie, che sono stati approvati dall'AOR San Carlo con la DDG 890 del 07.09.2023. Con l'avvio del nuovo laboratorio di analisi dell'Ospedale San Carlo (Ce.Di.A), nei primi mesi del 2024 si è provveduto al completamento della rete integrata dei laboratori di analisi dei presidi ospedalieri aziendali.	Attivazione di ulteriori PDTA	Attivazione di ulteriori PDTA	Attivazione di ulteriori PDTA	UU.OO. dei Dipartimenti coinvolti	



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
	Obiettivo D.G.R. 287/2021	Tempi di pagamento	43	La Legge 30 dicembre 2018 n. 145 "Bilancio di previsione per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021" stabilisce, all'articolo 1 comma 865, che per il rispetto dei tempi di pagamento, previsti dalla legislazione vigente per gli Enti del Servizio Sanitario "le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato". La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30%.	Annuale	I valori dell'ITP sono tempestivamente pubblicati nell'apposita sezione del sito web aziendale dell'Area Amministrazione Trasparente: (https://www.ospedalesancarlio.it/trasparenza_valutazione_merito/trasparenza/pagamenti_dell_amministrazione/indicatore_di_tempestivita). L'ITP dell'anno 2024 pari a -7,43 giorni risulta al di sotto del termine standard di riferimento pari a 60 giorni, giusta nota prot. n. 320 del 07.01.2025, calcolato con riferimento a 26,020 titoli elaborati (fatture, note debito e altri titoli passivi) per un valore di € 132.653.851,39.	Fasce di valutazione aziendale: ITP > 60gg = 0 punti 30gg < ITP ≤ 60gg = 3 punti 10gg < ITP ≤ 30gg = 4,5 punti 0gg < ITP ≤ 10gg = 5,4 punti ITP ≤ 0gg = 6 punti	Fasce di valutazione aziendale: ITP > 60gg = 0 punti 30gg < ITP ≤ 60gg = 3 punti 10gg < ITP ≤ 30gg = 4,5 punti 0gg < ITP ≤ 10gg = 5,4 punti ITP ≤ 0gg = 6 punti	Fasce di valutazione aziendale: ITP > 60gg = 0 punti 30gg < ITP ≤ 60gg = 3 punti 10gg < ITP ≤ 30gg = 4,5 punti 0gg < ITP ≤ 10gg = 5,4 punti ITP ≤ 0gg = 6 punti	Tutte le UU.OO. responsabili della liquidazioni delle fatture	Direzione Amministrativa con il supporto dell'U.O.C. Gestione Economico Finanziaria nelle attività di raccordo funzionale tra le UU.OO coinvolte
Miglioramenti nella produttività e nell'efficienza	Legge di stabilità n. 208 del 28.12.2015 art. 522	Gli enti del Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, assicurano: 1) massima trasparenza dei dati di bilancio pubblicando integralmente nel proprio sito internet il bilancio d'esercizio entro sessanta giorni dalla data di relativa approvazione; 2) attivano, altresì, un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, in raccordo con il sistema di monitoraggio regionale di cui all'articolo 4, comma 4, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, e in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti, pubblicando entro il 30 giugno di ogni anno i relativi esiti.	44	Pubblicazione del Bilancio d'Esercizio sul sito aziendale nella sezione amministrazione trasparente entro 60 gg. dalla data di relativa approvazione.	Annuale	Il Bilancio d'Esercizio 2023 è stato adottato con DDG n.692 del 09.08.2024 (preceduta dalla DDG n.412/2024), ai sensi dell'art.25 LR.n.34/1995 smi, è pubblicato integralmente nella sezione Amministrazione Trasparente a conclusione del procedimento di approvazione regionale con DGR n. 202400571 del 26.09.2024	Pubblicazione del Bilancio di Esercizio 2023 entro i termini di 60 gg dalla data di approvazione	Pubblicazione del Bilancio di Esercizio 2024 entro i termini di 60 gg dalla data di approvazione	Pubblicazione del Bilancio di Esercizio 2025 entro i termini di 60 gg dalla data di approvazione	Tutte le UU.OO. Assistenziali, Direzione Sanitaria, Amministrativa e Staff, ciascuna per le rispettive competenze	U.O. Gestione Economico Finanziaria
			45	Attivazione sistema di monitoraggio entro il 30 giugno	Annuale	Il Report riferito ai dati dell'anno 2023 è stato pubblicato entro il 30.06.2023 sul sito aziendale nell'Area "Amministrazione Trasparente" sezione "Monitoraggio Attività Assistenziali, Qualità e Igiene Ospedaliera" ed è disponibile al seguente link: https://www.ospedalesancarlio.it/trasparenza_valutazione_merito/trasparenza/monitoraggio_attivita_assistenziali_qualita	Pubblicazione esiti entro il 30 giugno 2024	Pubblicazione esiti entro il 30 giugno 2025	Pubblicazione esiti entro il 30 giugno 2026	Tutte le UU.OO. Assistenziali, Direzione Sanitaria, Amministrativa e Staff, ciascuna per le rispettive competenze	SSD Epidemiologia e Programmazione Sanitaria SSD Qualità, Risk management e Accreditamento



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027

Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Obiettivo di rilevanza aziendale	Il D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.	a) redazione ed aggiornamento del DVR per le unità operative aziendali; b) monitoraggio ambientale nei locali in cui sono utilizzati sostanze chimiche volatili; c) redazione ed aggiornamento del piano di miglioramento e di adeguamento conseguente al DVR; d) formazione, informazione ed addestramento dei lavoratori.	46	numero di attività monitorate ----- totale di attività da monitorare	Trimestrale	Stato di attuazione al 31.12.2024: a) aggiornamento del DVR; percentuale di raggiungimento pari al 85%; b) monitoraggio in Anatomia Patologica = 100% ed in tutte le Sale Operatore dei PP.OO. = 100%; c) aggiornamento del piano di miglioramento e di adeguamento conseguente al DVR = percentuale di raggiungimento pari al 85% d) per quanto concerne la formazione obbligatoria dei lavoratori ai sensi dell'art. 37 del dlgs 81/08, per il 2022: - è stata raggiunta la formazione parte generale, in modalità FAD, all'85% del personale in servizio; - è stata raggiunta la formazione parte specifica, in presenza, al 62% del personale in servizio; - nel corso del 2024 non sono stati organizzati corsi per "Addetti all'emergenza incendio" in quanto si è rimasti in attesa della convocazione da parte del V.V.F. per l'espletamento dell'esame al personale formato nel corso del 2023, tali esami sono stati quindi avviati nel mese di dicembre 2024.	a) aggiornamento del DVR: percentuale di raggiungimento pari al 85%; b) monitoraggio in Anatomia Patologica = 90% ed in tutte le Sale Operatore dei PP.OO. = 90%; c) aggiornamento del piano di miglioramento e di adeguamento conseguente al DVR = percentuale di raggiungimento pari al 85%. d) formazione obbligatoria dei lavoratori ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. n. 81/08, FAD" del corso sulla "Sicurezza in ambiente sanitario": 1. FAD = 85% del personale; 2. Formazione parte specifica = 70% del personale; 3. Formazione "Addetti all'emergenza incendio" = 35% del personale.	Aggiornare sulla base dei risultati 2025	Aggiornare sulla base dei risultati 2026	Tutte le UU.OO. Assistenziali, Direzione Sanitaria, Amministrativa e Staff, ciascuna per le rispettive competenze	Responsabile S.P.P.
Prevenzione e controllo delle infezioni Ospedaliere	Normativa vigente, Patto 2014/16	Attivazione e consolidamento azioni per la Prevenzione e controllo delle infezioni Ospedaliere	47	a) Progetto aziendale per la sorveglianza delle Infezioni ospedaliere; b) Attivazione di protocolli e procedure per il controllo delle Infezioni Ospedaliere dandone diffusione al personale; c) Indagine a campione nelle UU.OO. a più alto rischio di infezioni.	a) risultato indagine epidemiologica con reportistica trasmessa alla Direzione Strategica; b) produzione di almeno una procedura annuale sulla prevenzione delle Infezioni.	Nel corso del 2024, in linea con gli indirizzi regionali e nell'ambito degli obiettivi del programma aziendale sui rischi infettivi è stato effettuato un corso di formazione in particolare il 1° modulo (modulo A) sulle infezioni ospedaliere, mentre il modulo B sarà realizzato nel 2025	Aggiornamento del piano per la prevenzione e gestione delle infezioni ospedaliere e continuità del programma formativo.	Aggiornare sulla base dei risultati 2025	aggiornare sulla base dei risultati 2026	S.S. Medicina preventiva, igiene ospedaliera e sicurezza igienico sanitaria SSD Qualità, Risk Management e Accredimento Unità Operative coinvolte nei progetti Specifici	Direzione Sanitaria
FORMAZIONE: Gestione del capitale intellettuale e sviluppo delle competenze	Accordi Stato Regione: 2007-2009-2012 DGR 1478/2014	1) Sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali; 2) Acquisizione crediti formativi; 3) Articolazione ed armonizzazione nel Piano Formativo delle singole attività.	48	1) Redazione del Piano Formativo; 2) Accredimento del Provider ECM definitivo e implementazione FAD (Formazione a Distanza); 3) Redazione del Dossier Formativo anche tramite l'analisi dei bisogni.	1) Rispetto della tempistica nella realizzazione eventi programmati; 2) Indagine analisi dei fabbisogni con metodologie varie individuate dai Responsabili; 3) Produzione Dossier.	Il piano formativo aziendale 2024 è stato approvato con la DDG n. 63 del 31.01.2024	Approvazione del Piano Formativo aziendale 2025	Aggiornamento del Piano formativo 2025 sulla base dei risultati 2025	Aggiornamento del Piano formativo 2026 sulla base dei risultati 2026	Tutte le UU.OO. interessate alle tematiche trattate	Responsabile SSD Qualità, Risk Management, Accredimento Responsabile Formazione, Informazione e Comunicazione



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027

Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Umanizzazione delle cure	Patto per la Salute 2014/16	Realizzazione della valutazione di umanizzazione nell'Azienda Ospedaliera San Carlo secondo le indicazioni nazionali e regionali	49	a) partecipazione al progetto nazionale di rilevazione del grado di umanizzazione; b) applicazione in azienda della check list con gli indicatori di umanizzazione; c) verifica delle non conformità e redazione di un piano di miglioramento	Visite nelle Unità Operative e verifica adozione atti prodotti in Azienda per implementazione del progetto nazionale.	Nel corso dell'anno 2024 sono continuate le attività previste dal programma dei corsi predisposto dalla Direzione Sanitaria	Proseguimento delle attività	Aggiornare sulla base dei risultati 2025	Aggiornare sulla base dei risultati 2026	SSD Qualità, Risk Management e Accreditamento Unità Operative Aziendali URP GdL aziendale sull'umanizzazione	SSD Qualità, Risk Management e Accreditamento
		Sperimentazione della Medicina Narrativa all'interno dell'azienda anche come strumento per adeguare le modalità comunicative e Stabilire un rapporto di fiducia tra medico e paziente	50	1) Stesura di un progetto aziendale; 2) Sperimentazione dello strumento della narrazione in alcune unità Operative Aziendali (Cronicità, oncologia, alta sinistrosità) anche tramite la produzione di Diari per il racconto delle storie; 3) Interviste ai pazienti e somministrazione dei diari; 4) Analisi delle storie; 5) Formazione del personale con Piano Formativo specifico che contenga al suo interno: incontri mirati e giornate formative e partecipazione a master nazionali; 6) Produzione della pubblicazione dei lavori.	a) Interviste effettuate ogni anno ad una percentuale di ricoverati definita secondo parametri statistici; b) somministrazione dei diari e ritiro degli stessi compilati, nelle Unità operative oggetto della sperimentazione; c) individuazione di un software specifico per analisi delle storie, inserimento e analisi a scadenza annuale; d) produzione del Documento finale sulla ricerca effettuata.					SSD Qualità, Risk Management e Accreditamento Unità Operative Aziendali SIO GdL Aziendale	SSD Qualità, Risk Management e Accreditamento



PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027												
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2023	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Recupero della mobilità passiva ospedaliera		Efficienza mobilità ospedaliera	51	3.d.1 Recupero della mobilità passiva ospedaliera	Annuale	Dati ad oggi non disponibili	Dati ad oggi non disponibili	Numero DRG > 19	/	/	Tutte le UU.OO. assistenziali competenti	Direzione Sanitaria
			52	3.d.2 Miglioramento del saldo mobilità ospedaliera	Annuale	Dati ad oggi non disponibili	Dati ad oggi non disponibili	> 0,62	/	/		
Monitoraggio spesa del personale sanitario	Obiettivi della DGR 136/2023	Monitoraggio spesa del personale sanitario	53	4.h.1 Contenimento della spesa del personale sanitario.	Rispetto del limite di spesa fissato dalla DGR 202200302 del 26.05.2022 successivamente aggiornata con la DGR 202300291 del 23.05.2023 pari ad €.141.281.000,000	Dati ad oggi non disponibili	Dati ad oggi non disponibili	SI	SI	SI	UOC Gestione Risorse Umane	Direzione Strategica
			54	4.h.2 Adozione e approvazione del P.T.F.P. 2025 - 2027	Adozione entro il 15 novembre di ciascun anno antecedente il triennio di riferimento per consentirne l'approvazione della Regione entro il 31 dicembre dello stesso anno	Il PTFP 2023-2025 è stato adottato con la DDG n. 2022/1201 del 14.11.2022, approvato con la DGR n. 202200821 del 1.12.2022 e adottato definitivamente con DDG 2022/01327 del 13.12.2022. Il PTFP 2024-2026 è stato adottato con la DDG n. 2023/1084 del 27.10.2023, approvato con la DGR n. 202300823 del 30.11.2023 e adottato definitivamente con DDG 2023/01307 del 22.12.2022.	Il PTFP 2025-2027 è stato adottato con la DDG n. 1104/2024.	SI	SI	SI	UOC Gestione Risorse Umane	Direzione Strategica UOC Gestione Risorse Umane
			55	4.h.3 Attuazione PTFP 2025 - 2027	n. assunzioni effettuate ----- n. assunzioni previste	79,69%	80,27%	> 75%	> 75%	> 75%	UOC Gestione Risorse Umane	Direzione Strategica UOC Gestione Risorse Umane
		56	4.i.1 Attuazione dei contenuti dell'Intesa 100/CSR del 9 luglio 2020 "Linee di indirizzo per il percorso del paziente chirurgico programmato"	Report di monitoraggio sugli indicatori "obbligatori" presenti nelle linee guida. Inviare in Regione i report annuali entro la fine del I trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento.	Con la DDG 895 del 14.09.2023 si è preso atto dell'Accordo 100 CSR del 9 luglio 2020 recante Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato e adempimenti conseguenti.	Nel corso del 2024 sono stati effettuati gli incontri per la predisposizione degli indicatori previsti dalle linee guida nazionali ed attivate le procedure per garantire l'applicazione dei contenuti del percorso chirurgico.	Invio alla Regione dei dati del 2025 entro la fine del I trimestre 2026	Invio alla Regione dei dati del 2026 entro la fine del I trimestre 2027	Invio alla Regione dei dati del 2027 entro la fine del I trimestre 2028	UOC chirurgiche	Direzione Sanitaria	

PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025 - 2027											
Area	Riferimento Normativo	Obiettivi	Progr.	Indicatori	Monitoraggio	Consuntivo 2024	Piano 2025	Piano 2026	Piano 2027	UU.OO. Coinvolte	Responsabile
Organizzativa	Linee di sviluppo di sviluppo strategico	Percorsi di cura	57	1) % di utilizzo della refertazione con ARCA per utenti esterni, interni e pronto soccorso = 100%; 2) n. di referti chiusi sul totale dei referti per esterni, interni e pronto soccorso = 100%; 3) Numero di utenti che accettano il contatto telefonico > 60%; 4) attivazione ARCA WEB.	Monitoraggio trimestrale	In corso di elaborazione	1) > 100%; 2) > 100%; 3) > 60%; 4) attivazione	1) > 100%; 2) > 100%; 3) > 60%; 4) utilizzo	1) > 100%; 2) > 100%; 3) > 60%; 4) utilizzo	UU.OO. che utilizzano ARCA quale sistema di refertazione	Tutti i Direttori delle UU.OO. che utilizzano il sistema ARCA
		Piano Nazionale Esiti	58	Indicatori PNE 2022	Monitoraggio trimestrale	In corso di elaborazione	80% degli indicatori raggiunti	100% degli indicatori raggiunti	n.d.	Le UU.OO. interessate dal PNE	I Responsabili delle strutture assistenziali interessate
		Ottimizzazione Sale Operatorie	59	1) Rapporto tra il numero degli interventi in lista effettuati ed il numero totale degli interventi in lista programmati; 2) Rapporto tra il numero di ore di S.O. effettivamente utilizzate ed il totale delle ore di S.O. Assegnate; 3) La media dei tempi di Maggiore Durata (MD) e la media dei tempi di minore durata (md) degli interventi programmati devono essere inferiori al 70% della Durata Media (DM)	Monitoraggio trimestrale	In corso di elaborazione	1) > 70%; 2) > 70%; 3) MD < 70%DM md < 70%DM	1) > 70%; 2) > 70%; 3) MD < 70%DM md < 70%DM	1) > 70%; 2) > 70%; 3) MD < 70%DM md < 70%DM	Strutture che svolgono attività di sala operatoria	I Responsabili delle strutture interessate

PIANO DELLA PERFORMANCE - TRIENNIO 2025-2027												
Area	Progr.	Denominazione Progetto	Descrizione del progetto	Analisi di impatto	Indicatori	Monitoraggio	consuntivo 2024	Plano 2025	Plano 2026	Plano 2027	UU.OO. COINVOLTE	RESPONSABILE
Valore pubblico	60	SIDS	Il progetto prevede di diffondere e sensibilizzare il personale ed il paziente alla SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) detta anche "sindrome della morte in culla"	Migliorare i percorsi formativi del personale dell'azienda sulla tematica	Attività di sensibilizzazione Brochure da diffondere e/o consegnare alle neomamme al momento delle dimissioni	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Definizione programma di interventi finalizzato all'avvio attività	Avvio attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Neonatologia	Direzione Sanitaria
	61	Screening tumore prostata	Il progetto prevede screening oncologici per la prevenzione del tumore della prostata, selezionando pazienti di età compresa tra 50 e 69 anni, sulla base di un questionario	L'esame screening prevede l'esecuzione, in prima fase, l'esecuzione del dosaggio PSA e di RM con tecnica bivaricometrica. In caso di positività si procederà ad ulteriori approfondimenti diagnostici al fine di eventuali interventi chirurgici.	Attività di sensibilizzazione allo screening Effettuazione di n. 10 pazienti per turno di RM per un totale di circa 500 pazienti/anno.	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	E' stato predisposto il programma di interventi. La Regione Basilicata con nota acquisita al protocollo aziendale n. 51074 del 20.12.2024 ha comunicato la ripartizione a favore dell'AOR San Carlo dei fondi PSN vincolati 2024 che prevedono il potenziamento della linea progettuale n. 4 - Piano Nazionale Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale Prevenzione, per l'avvio dello screening oncologico del tumore alla prostata	Avvio progettazione e attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Urologia e UOC Radiologia	Direzione Sanitaria
	62	Fibriomiaglia	Il progetto si propone di gestire il paziente affetto da FM attraverso il contenimento della sintomatologia algodisfunzionale, riducendo il consumo di farmaci, e migliorando la qualità di vita, attraverso un supporto medico che favorisca la comprensione e l'autogestione della malattia.	Approccio multidisciplinare, all'interno di un percorso integrato che favorisca un accesso facilitato alle prestazioni specialistiche e ottimizzi la gestione terapeutica	Attivazione dei seguenti ambulatori: reumatologico; psicologia/psicoterapia; riabilitativo per programmi di trattamento individuali e/o di gruppo; terapia del dolore inoltre si prevede l'attivazione di un programma formativo del personale, di sensibilizzazione e divulgazione.	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Il progetto è stato predisposto e trasmesso in Regione il 14.12.2023 ed acquisito al protocollo reg. n. 0264206/308A. Con disposizione dirigenziale n. 1388/2024/L/00139 dell'11.12.2024 dell'Ufficio Pianificazione Sanitaria Regionale è stata predisposta la liquidazione del contributo finanziario necessario all'attivazione del progetto	Avvio attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Reumatologia	Direzione Sanitaria
	63	App "Hospital Navigation"	Il progetto si propone di realizzare una app che sia a supporto degli utenti che li possa guidare all'interno dell'ospedale	Lo scopo è quello di aiutare il cittadino a raggiungere i reparti ospedalieri e gli uffici fornendo una mappa semplificata col percorso da seguire	Sviluppo dell'App "Hospital Navigation" organizzazione di eventi informativi, brochure, manifesti, informazioni e link sul sito aziendale	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Definizione programma di interventi finalizzato all'avvio attività	Avvio progettazione e attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale UOC SIO	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale UOC SIO
	64	Piattaforma FAD	Il progetto prevede l'adeguamento tecnico della piattaforma FAD esistente per l'erogazione di corsi ECM includendo il passaggio all'ultima versione stabile del motore di e-learning	Migliorare i percorsi formativi del personale dell'azienda su diverse tematiche di tipo clinico gestionali, management e amministrative	Aggiornamento del sistema ed erogazione di attività formative	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Attività propedeutiche per l'avvio dell'attività	Avvio attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale UOC SIO	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale UOC SIO
	65	Interscambio AOR-Università	Il progetto si propone di rafforzare l'integrazione tra l'Azienda Ospedaliera e la facoltà di Medicina dell'Università degli Studi della Basilicata	Interscambio tra i tirocinanti che approfondiscono le proprie conoscenze tecniche sotto la guida di tutor esperti e di contro l'ospedale beneficia dell'energia e delle loro visioni innovative	Sviluppo di programmi di formazione e stage	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Attività propedeutiche per l'avvio dell'attività	Avvio progettazione e attività				
	66	Donazione organi	Il progetto si propone l'attività di sensibilizzazione relativa alla donazione degli organi	Il progetto si inserisce all'interno di un'iniziativa strategica mirata a rafforzare la cultura della solidarietà e della responsabilità sociale. Si propone di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione degli organi e promuovere la cultura all'interno della comunità	Implementazione dei seguenti servizi di notifica con App IO: • brochure • evento informativo utenti; • informazione MMG PIs.	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Definizione programma di interventi finalizzato all'avvio attività	Avvio attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Anestesia e rianimazione	Direzione sanitaria
	67	Comunicazione al cittadino con app IO	Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo servizio innovativo di comunicazione costruito come servizio fruibile tramite l'app IO	L'app IO migliora il rapporto con l'utente - in quanto consente di ricevere informazioni circa eventi ed iniziative di interesse pubblico, di ricevere comunicazioni di carattere generale dagli uffici dell'Azienda e sui servizi offerti dall'Azienda.	Indicatori di funzionalità del servizio sono rappresentati dal numero di iscrizioni e numero notifiche inviate.	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Avvio dell'attività	Implementazione di ulteriori servizi di notifica e prosecuzione attività	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC SIO	UOC SIO
68	Customer satisfaction	Per migliorare la qualità delle prestazioni e dei servizi resi, l'Azienda ha promosso un progetto sperimentale per l'analisi dell'esperienza del paziente sia in ambito digitale che presenziale. Il progetto sperimentale coinvolge tre unità operative, Ostetricia e Ginecologia, Reumatologia e Radiologia, individuate per l'alto numero di accessi sia in ambito ambulatoriale che chirurgico e di ricovero.	Monitoraggio costante del grado di percezione della qualità da parte dell'utente sulle prestazioni erogate, individuazione dei settori di criticità ed individuazione delle relative azioni correttive al fine di garantire il miglioramento qualitativo delle prestazioni	Consolidamento delle attività di rilevazione in ambito aziendale	Monitoraggio semestrale sullo stato di avanzamento delle attività	Attività propedeutiche per l'avvio dell'attività	Avvio delle attività di rilevazione sia per le prestazioni ambulatoriali che di ricovero.	Proseguimento attività	Proseguimento attività	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale	UOC Affari Generali e Supporto Direzionale	

Appendice 2 – Piano dei fabbisogni del personale

REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024						Cessazioni 2025					Assunzioni 2025				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO																
Direttore di Struttura Complessa Area Non Medica																
Direttore e Farmacista	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Dirigenza Sanitaria Non Medica																
Dirigente Biologo	32	2	34	0	69.146,84 €	2.350.992,56 €	1	2	3	69.146,84 €	207.440,52 €	2	0	2	69.146,84 €	138.293,68 €
Dirigente Chimico	0	0	0	0	69.146,84 €	0,00 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €
Dirigente Farmacista	10	1	11	0	69.146,84 €	760.615,24 €	0	1	1	69.146,84 €	69.146,84 €	2	0	2	69.146,84 €	138.293,68 €
Dirigente Fisico	3	0	3	0	69.146,84 €	207.440,52 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €
Dirigente SITRA	1	0	1	0	59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	2	0	2	59.822,09 €	119.644,18 €
Dirigente Psicologo	2	1	3	0	69.146,84 €	207.440,52 €	0	1	1	69.146,84 €	69.146,84 €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €
TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA	49	4	53	0		3.671.289,95 €	1	4	5		345.734,20 €	9	0	9		603.672,06 €
DIRIGENZA MEDICA																
Direttore Medico di Struttura Complessa																
Anestesia e Rianimazione	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €
Cardioanestesia e Rianimazione Cardiologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Cardiologia	0	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Cardiologia Medica	0	0	0	1	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Chirurgia Generale d'Urgenza	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Chirurgia Senologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Chirurgia Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Controllo di Gestione	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Direzione Medica di Presidio	2	1	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Ematologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Endocrinologia	0	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Endoscopia Digestiva	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Geriatrica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Hospice e Cure Palliative	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Laboratorio Analisi	0	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Malattie Infettive	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Fisica e Riabilitativa	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Medicina Interna	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €
Medicina Legale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Nucleare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Trasfusionale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €



REGIONE BASILICATA																	
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																	
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024						Cessazioni 2025					Assunzioni 2025					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Nefrologia e Dialisi	0	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Neonatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neurochirurgia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Neurologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oculistica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oncologia Medica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Ortopedia e Traumatologia	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €	
Ostetricia e Ginecologia	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Otorinolaringoiatria	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pediatria	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Pneumologia	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Radiologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Radiologia Interventistica e Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Reumatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Urologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
TOTALE DIRETTORI	46	1	47	1		3.994.013,94 €	9	0	9		764.811,18 €	21	0	21		1.784.559,42 €	
Dirigenza Medica																	
Anatomia Patologica e Citodiagnostica	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Anestesia e Rianimazione	57	0	57	1	71.871,64 €	4.096.683,48 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	12	0	12	71.871,64 €	862.459,68 €	
Cardiochirurgia	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Cardiologia Medica	40	0	40	0	71.871,64 €	2.874.865,60 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	11	0	11	71.871,64 €	790.588,04 €	
Chirurgia Generale d'Urgenza	46	0	46	0	71.871,64 €	3.306.095,44 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Chirurgia Senologica	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Chirurgia Vascolare	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Dermatologia	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	1	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Direzione Medica di Presidio	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	5	0	5	71.871,64 €	359.358,20 €	
Ematologia	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Endoscopia Digestiva	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	5	0	5	71.871,64 €	359.358,20 €	
Epidemiologia e Programmazione	1	0	1	0	71.871,64 €	71.871,64 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Geriatrica	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Hospice e Cure Palliative	2	0	2	0	71.871,64 €	143.743,28 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Laboratorio Analisi	1	0	1	0	71.871,64 €	71.871,64 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Malattie Endocrine e del Metabolismo	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it



REGIONE BASILICATA

PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027

Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024						Cessioni 2025					Assunzioni 2025					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Malattie Infettive	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	1	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Medicina Fisica e Riabilitativa	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	4	0	4	71.871,64 €	287.486,56 €	
Medicina Interna	21	1	22	0	71.871,64 €	1.581.176,08 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	9	0	9	71.871,64 €	646.844,76 €	
Medicina Legale	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Nucleare	2	0	2	0	71.871,64 €	143.743,28 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Medicina Trasfusionale	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Medicina del Lavoro	1	0	1	0	71.871,64 €	71.871,64 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Nefrologia e Dialisi	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Neonatologia	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	7	0	7	71.871,64 €	503.101,48 €	
Neurochirurgia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Neurologia	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	
Oculistica	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Oncologia Medica	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Ortopedia e Traumatologia	7	0	7	1	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	12	0	12	71.871,64 €	862.459,68 €	
Obstetrica e Ginecologia	31	0	31	0	71.871,64 €	2.228.020,84 €	3	0	3	71.871,64 €	215.614,92 €	8	0	8	71.871,64 €	574.973,12 €	
Otorinolaringoiatria	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	4	0	4	71.871,64 €	287.486,56 €	
Pediatria	12	0	12	0	71.871,64 €	862.459,68 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	12	0	12	71.871,64 €	862.459,68 €	
Pneumologia	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	29	0	29	0	71.871,64 €	2.084.277,56 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	14	0	14	71.871,64 €	1.006.202,96 €	
Radiologia	28	0	28	0	71.871,64 €	2.012.405,92 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	10	0	10	71.871,64 €	718.716,40 €	
Reumatologia	7	0	7	1	71.871,64 €	503.101,48 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Urologia	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
TOTALE DIRIGENZA MEDICA	439	1	440	3		31.623.521,60 €	18	0	18		1.293.689,52 €	151	2	153		10.996.360,92 €	
TOTALE COMPLESSIVO DIRIGENZA SANITARIA	534	6	540	4		39.288.825,49 €	28	4	32		2.404.234,90 €	181	2	183		13.384.592,40 €	
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO																	
Dirigente Amministrativo	5	1	6		59.822,09 €	358.932,54 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	1	0	1	59.822,09 €	59.822,09 €	
TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	5	1	6			358.932,54 €	0	0	0		- €	1	0	1		59.822,09 €	
DIRIGENZA RUOLO TECNICO																	
Dirigente Analista	0	0	0		59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO	0	0	0			- €	0	0	0		- €	0	0	0		- €	
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE																	
Dirigente Ingegnere	1	1	2		59.822,09 €	119.644,18 €	0	1	1	59.822,09 €	59.822,09 €	1	0	1	59.822,09 €	59.822,09 €	
Dirigente Avvocato	0	1	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	1	1	59.822,09 €	59.822,09 €	1	0	1	59.822,09 €	59.822,09 €	
Dirigente Ingegnere Clinico	1	0	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024					Cessioni 2025					Assunzioni 2025					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
Dirigente Architetto	1	0	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
TOTALE DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	3	2	5			299.110,45 €	0	2	2		119.644,18 €	2	0	2		119.644,18 €
TOTALE DIRIGENZA	542	9	551	4		39.946.868,48 €	28	6	34		2.523.879,08 €	184	2	186		13.564.058,67 €
COMPARTO RUOLO SANITARIO																
Area degli assistenti																
Puericultrice senior	2	0	2		31.350,98 €	62.701,96 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sanitario	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Dietista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista	25	5	30		34.041,28 €	1.021.238,40 €	1	5	6	34.041,28 €	204.247,68 €	15	0	15	34.041,28 €	510.619,20 €
Infermiere	1264	21	1285		34.041,28 €	43.743.044,80 €	19	21	40	34.041,28 €	1.361.651,20 €	46	0	46	34.041,28 €	1.565.898,88 €
Logopedista	5	1	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	1	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Ostetrica	59	15	74		34.041,28 €	2.519.054,72 €	1	15	16	34.041,28 €	544.660,48 €	22	0	22	34.041,28 €	748.908,16 €
Tecnico Audiometrista	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	2	0	2	34.041,28 €	68.082,56 €
Tecnico Audioprotesista	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	2	0	2	34.041,28 €	68.082,56 €
Tecnico della Prevenzione	4	0	4		34.041,28 €	136.165,12 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Citologia	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Fisiopatologia Respiratoria	0	0	0		34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	99	0	99		34.041,28 €	3.370.086,72 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Neuro-Fisiopatologia	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Oftalmologia	5	0	5		34.041,28 €	170.206,40 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	82	1	83		34.041,28 €	2.825.426,24 €	0	1	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Tecnico Perfusionista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista senior	1	0	1		36.710,57 €	36.710,57 €	1	0	1	36.710,57 €	36.710,57 €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Infermiere senior	31	0	31		36.710,57 €	1.138.027,67 €	2	0	2	36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico senior	1	0	1		36.710,57 €	36.710,57 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO SANITARIO	1599	43	1642			55.978.487,73 €	24	43	67		2.288.773,63 €	91	0	91		3.097.756,48 €
COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO																
Area degli operatori																
Operatore Socio Sanitario	361	18	379		28.339,96 €	10.740.844,84 €	1	15	16	28.339,96 €	453.439,36 €	27	0	27	28.339,96 €	765.178,92 €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sociale	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
TOTALE COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO	362	18	380			10.774.886,12 €	1	15	16		453.439,36 €	28	0	28		799.220,20 €
COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO																

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024					Cessazioni 2025					Assunzioni 2025					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
Area del personale di supporto																
Commesso amministrativo	12	0	12		25.311,45 €	303.737,40 €	1	0	1	25.311,45 €	25.311,45 €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Coadiutore amministrativo	25	0	25		27.352,62 €	683.815,50 €	0	0	0	27.352,62 €	- €	17	0	17	27.352,62 €	464.994,54 €
Area degli operatori																
Coadiutore amministrativo senior	6	0	6		28.339,96 €	170.039,76 €	0	0	0	28.339,96 €	- €	3	0	3	28.339,96 €	85.019,88 €
Area degli assistenti																
Assistente amministrativo	43	0	43		31.350,98 €	1.348.092,14 €	1	0	1	31.350,98 €	31.350,98 €	8	0	8	31.350,98 €	250.807,84 €
Area dei funzionari																
Collaboratore amministrativo-professionale	33	0	33		34.041,28 €	1.123.362,24 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €	8	0	8	34.041,28 €	272.330,24 €
Collaboratore amministrativo-professionale senior	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO	121	0	121			3.702.468,18 €	3	0	3		90.703,71 €	36	0	36		1.073.152,50 €
COMPARTO RUOLO TECNICO																
Area del personale di supporto																
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario (ex s.s.s.)	2	0	2		25.311,45 €	50.622,90 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore tecnico-economico	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Operatore tecnico	46	0	46		27.352,62 €	1.258.220,52 €	2	0	2	27.352,62 €	54.705,24 €	8	0	8	27.352,62 €	218.820,96 €
Area degli operatori																
Operatore tecnico specializzato	21	0	21		28.339,96 €	595.139,16 €	1	0	1	28.339,96 €	28.339,96 €	6	0	6	28.339,96 €	170.039,76 €
Area degli assistenti																
Operatore tecnico specializzato senior	7	0	7		31.350,98 €	219.456,86 €	2	0	2	31.350,98 €	62.701,96 €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Assistente tecnico	16	0	16		31.350,98 €	501.615,68 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	1	0	1	31.350,98 €	31.350,98 €
Assistente Informatico (ex programmatore)	5	0	5		31.350,98 €	156.754,90 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area dei funzionari																
Collaboratore tecnico professionale	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	4	0	4	34.041,28 €	136.165,12 €
Collaboratore tecnico professionale - Analista	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	4	0	4	34.041,28 €	136.165,12 €
Collaboratore tecnico professionale - Ingegnere	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale senior- Ingegnere	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO	132	0	132			3.786.537,14 €	5	0	5		145.747,16 €	23	0	23		692.541,94 €
COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE																
Area dei funzionari																
Assistente Religioso	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE COMPLESSIVO COMPARTO																

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2024					Cessioni 2025					Assunzioni 2025					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
TOTALE RUOLO SANITARIO	1599	43	1642			55.978.487,73 €	24	43	67		2.288.773,63 €	91	0	91		3.097.756,48 €
Area degli Assistenti	2	0	2			62.701,96 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
Area dei Professionisti della Salute	1597	43	1640			55.915.785,77 €	24	43	67		2.288.773,63 €	91	0	91		3.097.756,48 €
TOTALE RUOLO SOCIO-SANITARIO	362	18	380			10.774.886,12 €	1	15	16		453.439,36 €	28	0	28		799.220,20 €
Area degli Operatori	361	18	379			10.740.844,84 €	1	15	16		453.439,36 €	27	0	27		765.178,92 €
Area dei Professionisti della Salute	1	0	1			34.041,28 €	0	0	0		- €	1	0	1		34.041,28 €
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	121	0	121			3.702.468,18 €	3	0	3		90.703,71 €	36	0	36		1.073.152,50 €
Area del Personale di Supporto	37	0	37			987.552,90 €	1	0	1		25.311,45 €	17	0	17		464.994,54 €
Area degli Operatori	6	0	6			170.039,76 €	0	0	0		- €	3	0	3		85.019,88 €
Area degli Assistenti	43	0	43			1.348.092,14 €	1	0	1		31.350,98 €	8	0	8		250.807,84 €
Area dei Funzionari	35	0	35			1.196.783,38 €	1	0	1		34.041,28 €	8	0	8		272.330,24 €
TOTALE RUOLO TECNICO	132	0	132			3.786.537,14 €	5	0	5		145.747,16 €	23	0	23		692.541,94 €
Area del Personale di Supporto	70	0	70			1.865.695,32 €	2	0	2		54.705,24 €	8	0	8		218.820,96 €
Area degli Operatori	21	0	21			595.139,16 €	1	0	1		28.339,96 €	6	0	6		170.039,76 €
Area degli Assistenti	28	0	28			877.827,44 €	2	0	2		62.701,96 €	1	0	1		31.350,98 €
Area dei Funzionari	13	0	13			447.875,22 €	0	0	0		- €	8	0	8		272.330,24 €
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
Area dei Funzionari	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE COMPARTO	2217	61	2278			74.344.503,01 €	33	58	91		2.978.663,86 €	178	0	178		5.662.671,12 €
Totale Area del Personale di Supporto	107	0	107			2.853.248,22 €	3	0	3		80.016,69 €	25	0	25		683.815,50 €
Totale Area degli Operatori	388	18	406			11.506.023,76 €	2	15	17		481.779,32 €	36	0	36		1.020.238,56 €
Totale Area degli Assistenti	73	0	73			2.288.621,54 €	3	0	3		94.052,94 €	9	0	9		282.158,82 €
Totale Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	1649	43	1692			57.696.609,49 €	25	43	68		2.322.814,91 €	108	0	108		3.676.458,24 €
Posti coperti al 31.12.2024																
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
TOTALE DIRIGENZA	542	9	551	4		39.946.868,48 €	28	6	34		2.523.879,08 €	184	2	186		13.564.058,67 €
TOTALE COMPARTO	2217	61	2278			74.344.503,01 €	33	58	91		2.978.663,86 €	178	0	178		5.662.671,12 €
TOTALE COMPLESSIVO PERSONALE DIPENDENTE	2759	70	2829			114.291.371,49 €	61	64	125		5.502.542,94 €	362	2	364		19.226.729,79 €



REGIONE BASILICATA																	
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																	
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2025						Cessazioni 2026					Assunzioni 2026					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO																	
Direttore di Struttura Complessa Area Non Medica																	
Direttore Farmacista	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Dirigenza Sanitaria Non Medica																	
Dirigente Biologo	33	0	33	0	69.146,84 €	2.281.845,72 €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €	
Dirigente Chimico	1	0	1	0	69.146,84 €	69.146,84 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €	
Dirigente Farmacista	12	0	12	0	69.146,84 €	829.762,08 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €	
Dirigente Fisico	4	0	4	0	69.146,84 €	276.587,36 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €	
Dirigente SITRA	3	0	3	0	59.822,09 €	179.466,27 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €	
Dirigente Psicologo	3	0	3	0	69.146,84 €	207.440,52 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA	57	0	57	0		3.929.227,81 €	1	0	1		69.146,84 €	1	0	1		69.146,84 €	
DIRIGENZA MEDICA																	
Direttore Medico di Struttura Complessa																	
Anestesia e Rianimazione	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €	
Cardioanestesia e Rianimazione Cardiologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Cardiochirurgia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Cardiologia Medica	0	0	0	1	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Chirurgia Generale d'Urgenza	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Chirurgia Senologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Chirurgia Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Controllo di Gestione	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Direzione Medica di Presidio	3	1	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Ematologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Endocrinologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Endoscopia Digestiva	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Geriatrics	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Hospice e Cure Palliative	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Laboratorio Analisi	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Malattie infettive	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Medicina Fisica e Riabilitativa	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Medicina Interna	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Medicina Legale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Medicina Nucleare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Medicina Trasfusionale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 1111

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it



REGIONE BASILICATA

PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027

Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2025						Cessazioni 2026				Assunzioni 2026						
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Nefrologia e Dialisi	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neonatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neurochirurgia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neurologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oculistica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oncologia Medica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Ortopedia e Traumatologia	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Ostetricia e Ginecologia	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Otorinolaringoiatria	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pediatria	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pneumologia	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Radiologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Radiologia Interventistica e Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Reumatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Urologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
TOTALE DIRETTORI	58	1	59	1		5.013.762,18 €	7	0	7		594.853,14 €	7	0	7		594.853,14 €	
Dirigenza Medica																	
Anatomia Patologica e Citodiagnostica	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Anestesia e Rianimazione	68	0	68	1	71.871,64 €	4.887.271,52 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Cardiochirurgia	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Cardiologia Medica	50	0	50	0	71.871,64 €	3.593.582,00 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	2	0	2	71.871,64 €	143.743,28 €	
Chirurgia Generale d'Urgenza	46	0	46	0	71.871,64 €	3.306.095,44 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Chirurgia Senologica	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Chirurgia Vascolare	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Dermatologia	4	1	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Direzione Medica di Presidio	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Ematologia	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Endoscopia Digestiva	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Epidemiologia e Programmazione	1	0	1	0	71.871,64 €	71.871,64 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Geriatrics	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Hospice e Cure Palliative	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Laboratorio Analisi	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Malattie Endocrine e del Metabolismo	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 1111

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																	
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																	
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2025						Cessioni 2026					Assunzioni 2026					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Malattie Infettive	8	1	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Fisica e Riabilitativa	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Interna	30	1	31	0	71.871,64 €	2.228.020,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Legale	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Nucleare	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Trasfusionale	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina del Lavoro	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Nefrologia e Dialisi	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Neonatologia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Neurochirurgia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Neurologia	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Oculistica	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Oncologia Medica	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Ortopedia e Traumatologia	19	0	19	1	71.871,64 €	1.365.561,16 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Ostetricia e Ginecologia	36	0	36	0	71.871,64 €	2.587.379,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Otorinolaringoiatria	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Pediatria	23	0	23	0	71.871,64 €	1.653.047,72 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Pneumologia	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	42	0	42	0	71.871,64 €	3.018.608,88 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Radiologia	36	0	36	0	71.871,64 €	2.587.379,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Reumatologia	8	0	8	1	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Urologia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA MEDICA	572	3	575	3		41.326.193,00 €	11	0	11		790.588,04 €	11	0	11		790.588,04 €	
TOTALE COMPLESSIVO DIRIGENZA SANITARIA	687	4	691	4		50.269.182,99 €	19	0	19		1.454.588,02 €	19	0	19		1.454.588,02 €	
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO																	
Dirigente Amministrativo	6	1	7		59.822,09 €	418.754,63 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	6	1	7			418.754,63 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €	
DIRIGENZA RUOLO TECNICO																	
Dirigente Analista	0	0	0		59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO	0	0	0			- €	0	0	0		- €	0	0	0		- €	
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE																	
Dirigente Ingegnere	2	0	2		59.822,09 €	119.644,18 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	
Dirigente Avvocato	1	0	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	
Dirigente Ingegnere Clinico	1	0	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2025						Cessazioni 2026					Assunzioni 2026				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
Dirigente Architetto	1	0	1		59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
TOTALE DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	5	0	5			299.110,45 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE DIRIGENZA	698	5	703	4		50.987.048,07 €	19	0	19		1.454.588,02 €	19	0	19		1.454.588,02 €
COMPARTO RUOLO SANITARIO																
Area degli assistenti																
Puericultrice senior	2	0	2		31.350,98 €	62.701,96 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sanitario	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Dietista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista	39	0	39		34.041,28 €	1.327.609,92 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Infermiere	1291	0	1291		34.041,28 €	43.947.292,48 €	12	0	12	34.041,28 €	408.495,36 €	13	0	13	34.041,28 €	442.536,64 €
Logopedista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Ostetrica	80	0	80		34.041,28 €	2.723.302,40 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Audiometrista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Audioprotesista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico della Prevenzione	4	0	4		34.041,28 €	136.165,12 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Citologia	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Fisiopatologia Respiratoria	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	99	0	99		34.041,28 €	3.370.086,72 €	2	0	2	34.041,28 €	68.082,56 €	2	0	2	34.041,28 €	68.082,56 €
Tecnico di Neuro-Fisiopatologia	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Oftalmologia	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	83	0	83		34.041,28 €	2.825.426,24 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Perfusionista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista senior	0	0	0		36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Infermiere senior	29	0	29		36.710,57 €	1.064.606,53 €	1	0	1	36.710,57 €	36.710,57 €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico senior	1	0	1		36.710,57 €	36.710,57 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO SANITARIO	1666	0	1666			56.787.470,58 €	16	0	16		547.329,77 €	16	0	16		544.660,48 €
COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO																
Area degli operatori																
Operatore Socio Sanitario	387	3	390		28.339,96 €	11.052.584,40 €	4	3	7	28.339,96 €	198.379,72 €	7	0	7	28.339,96 €	198.379,72 €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sociale	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO	389	3	392			11.120.666,96 €	4	3	7		198.379,72 €	7	0	7		198.379,72 €
COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO																

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 1111

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2025						Cessioni 2026					Assunzioni 2026				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
Area del personale di supporto																
Commesso amministrativo	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	1	0	1	25.311,45 €	25.311,45 €	1	0	1	25.311,45 €	25.311,45 €
Coadiutore amministrativo	42	0	42		27.352,62 €	1.148.810,04 €	0	0	0	27.352,62 €	- €	0	0	0	27.352,62 €	- €
Area degli operatori																
Coadiutore amministrativo senior	9	0	9		28.339,96 €	255.059,64 €	0	0	0	28.339,96 €	- €	0	0	0	28.339,96 €	- €
Area degli assistenti																
Assistente amministrativo	50	0	50		31.350,98 €	1.567.549,00 €	3	0	3	31.350,98 €	94.052,94 €	3	0	3	31.350,98 €	94.052,94 €
Area dei funzionari																
Collaboratore amministrativo-professionale	40	0	40		34.041,28 €	1.361.651,20 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Collaboratore amministrativo-professionale senior	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO	154	0	154			4.684.916,97 €	5	0	5		153.405,67 €	5	0	5		153.405,67 €
COMPARTO RUOLO TECNICO																
Area del personale di supporto																
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario (ex s.s.s.)	2	0	2		25.311,45 €	50.622,90 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore tecnico-economico	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Operatore tecnico	52	0	52		27.352,62 €	1.422.336,24 €	0	0	0	27.352,62 €	- €	0	0	0	27.352,62 €	- €
Area degli operatori																
Operatore tecnico specializzato	26	0	26		28.339,96 €	736.838,96 €	2	0	2	28.339,96 €	56.679,92 €	2	0	2	28.339,96 €	56.679,92 €
Area degli assistenti																
Operatore tecnico specializzato senior	5	0	5		31.350,98 €	156.754,90 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Assistente tecnico	17	0	17		31.350,98 €	532.966,66 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Assistente informatico (ex programmatore)	5	0	5		31.350,98 €	156.754,90 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area dei funzionari																
Collaboratore tecnico professionale	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Collaboratore tecnico professionale - Analista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale - Ingegnere	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale senior- Ingegnere	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO	150	0	150			4.333.331,92 €	3	0	3		90.721,20 €	3	0	3		90.721,20 €
COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE																
Area dei funzionari																
Assistente Religioso	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE COMPLESSIVO COMPARTO																

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessioni 2027					Assunzioni 2027				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
DIRIGENZA RUOLO SANITARIO																
Direttore di Struttura Complessa Area Non Medica																
Direttore Farmacista	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Dirigenza Sanitaria Non Medica																
Dirigente Biologo	33	0	33	0	69.146,84 €	2.281.845,72 €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €	1	0	1	69.146,84 €	69.146,84 €
Dirigente Chimico	1	0	1	0	69.146,84 €	69.146,84 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €
Dirigente Farmacista	12	0	12	0	69.146,84 €	829.762,08 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €
Dirigente Fisico	4	0	4	0	69.146,84 €	276.587,36 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €
Dirigente SITRA	3	0	3	0	59.822,09 €	179.466,27 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €
Dirigente Psicologo	3	0	3	0	69.146,84 €	207.440,52 €	0	0	0	69.146,84 €	- €	0	0	0	69.146,84 €	- €
TOTALE DIRIGENZA NON MEDICA	57	0	57	0		3.929.227,81 €	1	0	1	69.146,84 €		1	0	1	69.146,84 €	
DIRIGENZA MEDICA																
Direttore Medico di Struttura Complessa																
Anestesia e Rianimazione	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Cardioanestesia e Rianimazione Cardiologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Cardiochirurgia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Cardiologia Medica	0	0	0	1	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Chirurgia Generale d'Urgenza	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Chirurgia Senologica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €
Chirurgia Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Controllo di Gestione	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Direzione Medica di Presidio	3	1	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Ematologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Endocrinologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Endoscopia Digestiva	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Geriatrics	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Hospice e Cure Palliative	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Laboratorio Analisi	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Malattie Infettive	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Fisica e Riabilitativa	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Interna	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Legale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Nucleare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Medicina Trasfusionale	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €
Nefrologia e Dialisi	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																	
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																	
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessioni 2027					Assunzioni 2027					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Neonatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neurochirurgia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Neurologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oculistica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Oncologia Medica	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Ortopedia e Traumatologia	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Ostetricia e Ginecologia	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Otorinolaringoiatria	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pediatria	3	0	3	0	84.979,02 €	254.937,06 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Pneumologia	2	0	2	0	84.979,02 €	169.958,04 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	1	0	1	84.979,02 €	84.979,02 €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	4	0	4	0	84.979,02 €	339.916,08 €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €	2	0	2	84.979,02 €	169.958,04 €	
Radiologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Radiologia Interventistica e Vascolare	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Reumatologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
Urologia	1	0	1	0	84.979,02 €	84.979,02 €	0	0	0	84.979,02 €	- €	0	0	0	84.979,02 €	- €	
TOTALE DIRETTORI	58	1	59	1		5.013.762,18 €	5	0	5		424.895,10 €	5	0	5		424.895,10 €	
Dirigenza Medica																	
Anatomia Patologica e Citodiagnostica	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Anestesia e Rianimazione	68	0	68	1	71.871,64 €	4.887.271,52 €	4	0	4	71.871,64 €	287.486,56 €	4	0	4	71.871,64 €	287.486,56 €	
Cardiologia	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Cardiologia Medica	50	0	50	0	71.871,64 €	3.593.582,00 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Chirurgia Generale d'Urgenza	46	0	46	0	71.871,64 €	3.306.095,44 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Chirurgia Senologica	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Chirurgia Vascolare	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Dermatologia	4	1	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Direzione Medica di Presidio	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Ematologia	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Endoscopia Digestiva	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Epidemiologia e Programmazione	1	0	1	0	71.871,64 €	71.871,64 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Geriatrics	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Hospice e Cure Palliative	3	0	3	0	71.871,64 €	215.614,92 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Laboratorio Analisi	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Malattie Endocrine e del Metabolismo	6	0	6	0	71.871,64 €	431.229,84 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Malattie Infettive	8	1	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Fisica e Riabilitativa	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																	
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																	
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessazioni 2027					Assunzioni 2027					
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale	
Medicina Interna	30	1	31	0	71.871,64 €	2.228.020,84 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Medicina Legale	5	0	5	0	71.871,64 €	359.358,20 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Nucleare	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina Trasfusionale	7	0	7	0	71.871,64 €	503.101,48 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Medicina del Lavoro	4	0	4	0	71.871,64 €	287.486,56 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Nefrologia e Dialisi	9	0	9	0	71.871,64 €	646.844,76 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Neonatologia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Neurochirurgia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Neurologia	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Oculistica	8	0	8	0	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Oncologia Medica	11	0	11	0	71.871,64 €	790.588,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Ortopedia e Traumatologia	19	0	19	1	71.871,64 €	1.365.561,16 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Ostetricia e Ginecologia	36	0	36	0	71.871,64 €	2.587.379,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Otorinolaringoiatria	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Pediatria	23	0	23	0	71.871,64 €	1.653.047,72 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	1	0	1	71.871,64 €	71.871,64 €	
Pneumologia	13	0	13	0	71.871,64 €	934.331,32 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Pronto Soccorso, Accettazione e Medicina d'Urgenza	42	0	42	0	71.871,64 €	3.018.608,88 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Radiologia	36	0	36	0	71.871,64 €	2.587.379,04 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Reumatologia	8	0	8	1	71.871,64 €	574.973,12 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
Urologia	10	0	10	0	71.871,64 €	718.716,40 €	0	0	0	71.871,64 €	- €	0	0	0	71.871,64 €	- €	
TOTALE DIRIGENZA MEDICA	572	3	575	3		41.326.193,00 €	13	0	13		934.331,32 €	13	0	13		934.331,32 €	
TOTALE COMPLESSIVO DIRIGENZA SANITARIA	687	4	691	4		50.269.182,99 €	19	0	19		1.428.373,26 €	19	0	19		1.428.373,26 €	
DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO																	
Dirigente Amministrativo	6	1	7			59.822,09 €	418.754,63 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
TOTALE DIRIGENZA RUOLO AMMINISTRATIVO	6	1	7				418.754,63 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
DIRIGENZA RUOLO TECNICO																	
Dirigente Analista	0	0	0			59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
TOTALE DIRIGENZA RUOLO TECNICO	0	0	0				- €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE																	
Dirigente Ingegnere	2	0	2			59.822,09 €	119.644,18 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
Dirigente Avvocato	1	0	1			59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
Dirigente Ingegnere Clinico	1	0	1			59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
Dirigente Architetto	1	0	1			59.822,09 €	59.822,09 €	0	0	0	59.822,09 €	- €	0	0	0	59.822,09 €	- €
TOTALE DIRIGENZA RUOLO PROFESSIONALE	5	0	5				299.110,45 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE DIRIGENZA	698	5	703	4			50.987.048,07 €	19	0	19		1.428.373,26 €	19	0	19		1.428.373,26 €

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 1111

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessioni 2027					Assunzioni 2027				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
COMPARTO RUOLO SANITARIO																
Area degli assistenti																
Puericultrice senior	2	0	2		31.350,98 €	62.701,96 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sanitario	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Dietista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista	39	0	39		34.041,28 €	1.327.609,92 €	4	0	4	34.041,28 €	136.165,12 €	4	0	4	34.041,28 €	136.165,12 €
Infermiere	1292	0	1292		34.041,28 €	43.981.333,76 €	13	0	13	34.041,28 €	442.536,64 €	15	0	15	34.041,28 €	510.619,20 €
Logopedista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Ostetrica	80	0	80		34.041,28 €	2.723.302,40 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €	1	0	1	34.041,28 €	34.041,28 €
Tecnico Audiometrista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Audioprotesista	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico della Prevenzione	4	0	4		34.041,28 €	136.165,12 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Citologia	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Fisiopatologia Respiratoria	1	0	1		34.041,28 €	34.041,28 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	99	0	99		34.041,28 €	3.370.086,72 €	3	0	3	34.041,28 €	102.123,84 €	3	0	3	34.041,28 €	102.123,84 €
Tecnico di Neuro-Fisiopatologia	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico di Oftalmologia	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	83	0	83		34.041,28 €	2.825.426,24 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Tecnico Perfusionista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Fisioterapista senior	0	0	0		36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Infermiere senior	28	0	28		36.710,57 €	1.027.895,96 €	2	0	2	36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico senior	1	0	1		36.710,57 €	36.710,57 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO SANITARIO	1666	0	1666			56.784.801,29 €	23	0	23		788.288,02 €	23	0	23		782.949,44 €
COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO																
Area degli operatori																
Operatore Socio Sanitario	390	0	390		28.339,96 €	11.052.584,40 €	6	0	6	28.339,96 €	170.039,76 €	7	0	7	28.339,96 €	198.379,72 €
Area dei Professionisti della Salute																
Assistente Sociale	2	0	2		34.041,28 €	68.082,56 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO SOCIO-SANITARIO	392	0	392			11.120.666,96 €	6	0	6		170.039,76 €	7	0	7		198.379,72 €
COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO																
Area del personale di supporto																
Commesso amministrativo	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	2	0	2	25.311,45 €	50.622,90 €	2	0	2	25.311,45 €	50.622,90 €
Coadiutore amministrativo	42	0	42		27.352,62 €	1.148.810,04 €	3	0	3	27.352,62 €	82.057,86 €	3	0	3	27.352,62 €	82.057,86 €
Area degli operatori																

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA																
PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027																
Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessioni 2027					Assunzioni 2027				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
Coadiutore amministrativo senior	9	0	9		28.339,96 €	255.059,64 €	1	0	1	28.339,96 €	28.339,96 €	0	0	0	28.339,96 €	- €
Area degli assistenti																
Assistente amministrativo	50	0	50		31.350,98 €	1.567.549,00 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	1	0	1	31.350,98 €	31.350,98 €
Area del funzionari																
Collaboratore amministrativo-professionale	40	0	40		34.041,28 €	1.361.651,20 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore amministrativo-professionale senior	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO AMMINISTRATIVO	154	0	154			4.684.916,97 €	6	0	6		161.020,72 €	6	0	6		164.031,74 €
COMPARTO RUOLO TECNICO																
Area del personale di supporto																
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	1	0	1	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore socio-sanitario (ex s.s.s.)	2	0	2		25.311,45 €	50.622,90 €	0	0	0	25.311,45 €	- €	0	0	0	25.311,45 €	- €
Ausiliario specializzato - Settore tecnico-economale	11	0	11		25.311,45 €	278.425,95 €	2	0	2	25.311,45 €	50.622,90 €	2	0	2	25.311,45 €	50.622,90 €
Operatore tecnico	52	0	52		27.352,62 €	1.422.336,24 €	3	0	3	27.352,62 €	- €	3	0	3	27.352,62 €	82.057,86 €
Area degli operatori																
Operatore tecnico specializzato	26	0	26		28.339,96 €	736.838,96 €	2	0	2	28.339,96 €	56.679,92 €	2	0	2	28.339,96 €	56.679,92 €
Area degli assistenti																
Operatore tecnico specializzato senior	5	0	5		31.350,98 €	156.754,90 €	1	0	1	31.350,98 €	31.350,98 €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Assistente tecnico	17	0	17		31.350,98 €	532.966,66 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	1	0	1	31.350,98 €	31.350,98 €
Assistente Informatico (ex programmatore)	5	0	5		31.350,98 €	156.754,90 €	0	0	0	31.350,98 €	- €	0	0	0	31.350,98 €	- €
Area del funzionari																
Collaboratore tecnico professionale	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale - Analista	6	0	6		34.041,28 €	204.247,68 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale - Ingegnere	7	0	7		34.041,28 €	238.288,96 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
Collaboratore tecnico professionale senior- Ingegnere	2	0	2		36.710,57 €	73.421,14 €	0	0	0	36.710,57 €	- €	0	0	0	36.710,57 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO TECNICO	150	0	150			4.333.331,92 €	9	0	9		138.653,80 €	8	0	8		220.711,66 €
COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE																
Area del funzionari																
Assistente Religioso	3	0	3		34.041,28 €	102.123,84 €	0	0	0	34.041,28 €	- €	0	0	0	34.041,28 €	- €
TOTALE COMPARTO RUOLO PROFESSIONALE	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE COMPLESSIVO COMPARTO																
TOTALE RUOLO SANITARIO	1666	0	1666			56.784.801,29 €	23	0	23		788.288,02 €	23	0	23		782.949,44 €
Area degli Assistenti	2	0	2			62.701,96 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
Area dei Professionisti della Salute	1664	0	1664			56.722.099,33 €	23	0	23		788.288,02 €	23	0	23		782.949,44 €
TOTALE RUOLO SOCIO-SANITARIO	392	0	392			11.120.666,96 €	6	0	6		170.039,76 €	7	0	7		198.379,72 €
Area degli Operatori	390	0	390			11.052.584,40 €	6	0	6		170.039,76 €	7	0	7		198.379,72 €

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





REGIONE BASILICATA

PIANO TRIENNALE PER IL FABBISOGNO DI PERSONALE TRIENNIO 2025/2027

Profilo Professionale/Disciplina	Posti coperti al 31.12.2026						Cessazioni 2027					Assunzioni 2027				
	TI	TD	Tot	Personale Universitario	Costo base annuo individuale	Costo base annuo totale	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Totale Risparmi su base annua	TI	TD	Tot	Costo base annuo individuale	Costo su base annuale
<i>Area dei Professionisti della Salute</i>	2	0	2			68.082,56 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	154	0	154			4.684.916,97 €	6	0	6		161.020,72 €	6	0	6		164.031,74 €
<i>Area del Personale di Supporto</i>	53	0	53			1.427.235,99 €	5	0	5		132.680,76 €	5	0	5		132.680,76 €
<i>Area degli Operatori</i>	9	0	9			255.059,64 €	1	0	1		28.339,96 €	0	0	0		- €
<i>Area degli Assistenti</i>	50	0	50			1.567.549,00 €	0	0	0		- €	1	0	1		31.350,98 €
<i>Area dei Funzionari</i>	42	0	42			1.435.072,34 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE RUOLO TECNICO	150	0	150			4.333.331,92 €	9	0	9		138.653,80 €	8	0	8		220.711,66 €
<i>Area del Personale di Supporto</i>	76	0	76			2.029.811,04 €	6	0	6		50.622,90 €	5	0	5		132.680,76 €
<i>Area degli Operatori</i>	26	0	26			736.838,96 €	2	0	2		56.679,92 €	2	0	2		56.679,92 €
<i>Area degli Assistenti</i>	27	0	27			846.476,46 €	1	0	1		31.350,98 €	1	0	1		31.350,98 €
<i>Area dei Funzionari</i>	21	0	21			720.205,46 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
<i>Area dei Funzionari</i>	3	0	3			102.123,84 €	0	0	0		- €	0	0	0		- €
TOTALE COMPARTO	2365	0	2365			77.025.840,98 €	44	0	44		1.258.002,30 €	44	0	44		1.366.072,56 €
Totale Area del Personale di Supporto	129	0	129			3.457.047,03 €	11	0	11		183.303,66 €	10	0	10		265.361,52 €
Totale Area degli Operatori	425	0	425			12.044.483,00 €	9	0	9		255.059,64 €	9	0	9		255.059,64 €
Totale Area degli Assistenti	79	0	79			2.476.727,42 €	1	0	1		31.350,98 €	2	0	2		62.701,96 €
Totale Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari	1732	0	1732			59.047.583,53 €	23	0	23		788.288,02 €	23	0	23		782.949,44 €
TOTALE DIRIGENZA	698	5	703	4		50.987.048,07 €	19	0	19		1.428.373,26 €	19	0	19		1.428.373,26 €
TOTALE COMPARTO	2365	0	2365			77.025.840,98 €	44	0	44		1.258.002,30 €	44	0	44		1.366.072,56 €
TOTALE COMPLESSIVO PERSONALE DIPENDENTE	3063	5	3068			128.012.889,05 €	63	0	63		2.686.375,56 €	63	0	63		2.794.445,82 €

Via Potito Petrone
85100 Potenza

0971 61 11 11

PEC: aosancarlo@cert.ruparbasilicata.it

www.ospedalesancarlo.it





Contratti Flessibili anno 2025							
TIPOLOGIA CONTRATTUALE	Posti Coperti		Cessazioni		Assunzioni		
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Costo	
1 Formazione lavoro		- €		€		€	-
2 CO.CO.CO.		- €		€		€	-
3 Libero - Professionali	10	900.000,00 €	5	400.000,00		€	-
4 Convenzioni				€		€	-
5 Somministrazione lavoro		- €		€		€	-
6 LSU		- €		€		€	-
Totale contratti flessibili		900.000,00 €		-		-	

Contratti Flessibili anno 2026							
TIPOLOGIA CONTRATTUALE	Posti Coperti		Cessazioni		Assunzioni		
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Costo	
1 Formazione lavoro		- €		- €		€	-
2 CO.CO.CO.		- €		- €		- €	- €
3 Libero - Professionali	5	400.000,00	5	400.000,00		- €	- €
4 Convenzioni		- €		- €		- €	- €
5 Somministrazione lavoro		- €		- €		- €	- €
6 LSU		- €		- €		- €	- €
Totale contratti flessibili		400.000,00 €		400.000,00 €		- €	- €

Contratti Flessibili anno 2027							
TIPOLOGIA CONTRATTUALE	Posti Coperti		Cessazioni		Assunzioni		
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Costo	
1 Formazione lavoro		- €		- €		€	-
2 CO.CO.CO.		- €		- €		- €	- €
3 Libero - Professionali		- €		- €		- €	- €
4 Convenzioni		- €		- €		- €	- €
5 Somministrazione lavoro		- €		- €		- €	- €
6 LSU		- €		- €		- €	- €
Totale contratti flessibili		- €		- €		- €	- €

REGIONE BASILICATA						
ALTRE INFORMAZIONI	ANNO 2025		ANNO 2026		ANNO 2027	
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Costo
Prestazioni aggiuntive		2.937.942,01 €		2.937.942,01 €		2.937.942,01 €
Specialisti ambulatoriali		- €		- €		- €
Personale con finanziamenti ad hoc	7	112.282,00 €		- €		- €
Altri contratti flessibili extra dotazione organica		- €		- €		- €

FOCUS RECLUTAMENTO PERSONALE IN DEROGA AI VINCOLI PREVISTI DALLA LEGISLAZIONE VIGENTE IN MATERIA DI SPESA DEL PERSONALE, IN ATTUAZIONE DELLE LEGGI EMANATE NEL CORSO DELL'EMERGENZA COVID-19						
EMERGENZA COVID-19	ANNO 2025		ANNO 2026		ANNO 2027	
	Teste	Costo	Teste	Costo	Teste	Costo
Dirigenti Ruolo Sanitario	0	- €		- €		- €
Dirigenti Ruoli PTA	0	- €		- €		- €
Comparto Ruolo Sanitario	0	- €		- €		- €
Comparto Ruoli PTA	0	- €		- €		- €
TOTALI						