



PIANO INTEGRATO DELLE ATTIVITÀ E DELL'ORGANIZZAZIONE 2026 - 2028

Allegato alla delibera n° _____ del _____

Sommario

INTRODUZIONE	3
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA E ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO	4
SCHEDA ANAGRAFICA	4
LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	5
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE e ANTICORRUZIONE	7
IL VALORE PUBBLICO	7
PERFORMANCE	16
Strategia dell'istituto	17
Obiettivi di performance e loro assegnazione	22
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	27
Obiettivi principali del PTPCT 2026-2028	28
Aree di intervento	28
Misure preventive	28
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	31
IL PERSONALE DELL'ENTE	31
PIANO DELLE AZIONI POSITIVE (GENDER EQUALITY PLAN)	33
PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE	34
PIANO FORMATIVO AZIENDALE (PFA)	46
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	53
<i>Misurazione e valutazione della performance</i>	53
<i>Monitoraggio prevenzione della corruzione e trasparenza</i>	54
<i>Monitoraggio del lavoro agile</i>	55
<i>Monitoraggio attività formative</i>	55

Allegato 1: Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2026-2028

Allegato 2: Piano triennale delle assunzioni 2025-2027

Allegato 3: Piano delle azioni positive (Gender Equality Plan)

INTRODUZIONE

Il documento integra le dimensioni della programmazione strategica, della gestione del personale, della transizione digitale, dell'innovazione tecnologica e della sostenibilità ambientale, ponendo al centro il miglioramento della qualità dell'assistenza e della ricerca in ambito neurologico e neurolesivo. L'obiettivo è garantire una pianificazione efficiente, trasparente e sostenibile.

Il periodo di riferimento del presente Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione (PIAO) è il triennio 2026-2028 e viene aggiornato annualmente.

Il PIAO, è il documento nel quale l'Istituto pianifica gli obiettivi da raggiungere definendo:

Gli obiettivi strategici e la loro realizzazione secondo i principi e criteri previsti dal D.lgs. 150/2009;

La strategia di gestione del capitale umano anche attraverso il potenziamento del lavoro agile e attività formative e la pianificazione delle assunzioni;

Gli obiettivi in materia di trasparenza e di contrasto della concorrenza.

Il presente documento è diviso nelle seguenti quattro sezioni così come previsto dall'articolo 6, comma 6, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113:

Sezione Scheda Anagrafica e organizzazione dell'Istituto

Sezione Valore Pubblico, Performance e Anticorruzione

Sezione Organizzazione e capitale umano

Sezione monitoraggio

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA E ORGANIZZAZIONE DELL'ISTITUTO

L'IRCCS centro Neurolesi "Bonino Pulejo" è un Ente a rilevanza nazionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico con autonomia amministrativa, patrimoniale e contabile, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalla L.R. n.18 del 4 dicembre 2008 in attuazione del D.lgs. di riordino degli IRCCS n. 288/2003 e dalle altre leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

L'IRCCS nasce nel 1997 come Centro per lo studio ed il trattamento dei neurolesi lungodegenti nella forma di Consorzio Universitario di diritto pubblico, ed ha svolto sino al 2004 prevalentemente attività di ricerca scientifica nel campo delle neuroscienze.

L'IRCCS è una struttura di alta specializzazione sorta per offrire al paziente con gravi cerebro lesioni acquisite un'assistenza di elevata qualità, puntando sulla professionalità di team di esperti in grado di sfruttare le più moderne tecnologie esistenti nel settore della neuroriabilitazione al fine di migliorare la qualità della vita di questi pazienti.

L'IRCCS, è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per la disciplina di "Neuroscienze nell'ambito della prevenzione, del recupero e del trattamento delle gravi cerebro- lesioni acquisite"; inoltre, nel 2007 l'Assessorato Regionale alla Sanità, con apposito decreto, ha riconosciuto l'IRCCS come azienda sanitaria autonoma.

Dal 2016, in seguito all'accorpamento del Presidio ospedaliero Piemonte, l'Istituto svolge anche attività di assistenza ospedaliera.

SCHEDA ANAGRAFICA

Denominazione	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"
Indirizzo	Salita Contino - Messina
PEC	protocollo@pec.irccsneurolesiboninopulejo.it
P.IVA	02733700831
Sito web	www.irccsme.it

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" è un centro di riferimento per le gravi neuro-lesioni della regione Sicilia, servendo un bacino d'utenza potenziale di circa 3,5 milioni persone e fornendo assistenza sanitaria ad un numero medio di 150 posti letto.

L'ente si struttura nei seguenti presidi ospedalieri:

-
- Presidio Ospedaliero Piemonte
 - Presidio Ospedaliero Bonino Pulejo – Contrada Casazza
-

Gli organi che governano l'istituto sono:

Il Consiglio di indirizzo e verifica

Composto da cinque componenti con il compito di definire gli indirizzi strategici dell'istituto, approvare i programmi annuali e pluriennali di attività e di verificarne l'attuazione.

Il Direttore Generale

Organo a cui competono tutti i poteri di gestione, di rappresentanza legale dell'azienda. Esso esplica la propria azione in funzione del perseguimento degli obiettivi generali stabiliti dalla normativa vigente e di quelli assegnati dall'Assessorato Regionale per la Sanità ed accettati al momento della stipula del contratto oltre che di quelli successivamente attribuiti nel corso del mandato.

Il Direttore scientifico

Supervisiona le attività di ricerca dell'IRCCS, garantendo che siano coerenti con le linee guida nazionali e internazionali, coordina progetti di ricerca e promuove l'innovazione scientifica.

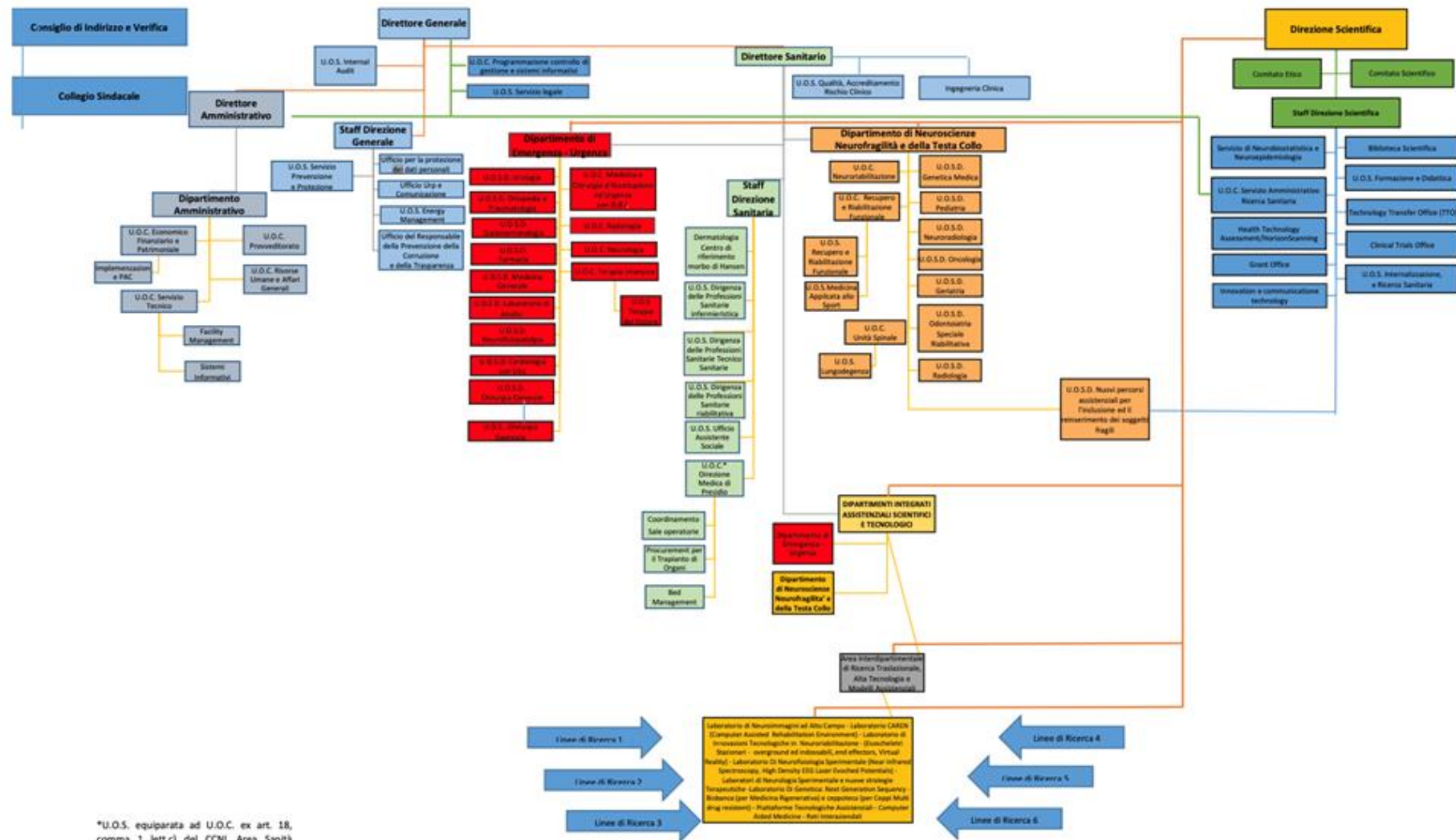
Il Collegio sindacale

Organo di controllo contabile e amministrativo che verifica la regolarità della gestione economica e la conformità alle normative.

Direzione Amministrativa e Sanitaria

La Direzione Amministrativa gestisce gli aspetti organizzativi e amministrativi, mentre la Direzione Sanitaria si occupa della qualità e sicurezza dei servizi assistenziali.

L'organizzazione dell'Istituto, attualmente, è strutturata come riportato di seguito:



*U.O.S. equiparata ad U.O.C. ex art. 18, comma 1 lett.c) del CCNL Area Sanità sottoscritto il 24/07/19

SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE e ANTICORRUZIONE

IL VALORE PUBBLICO

In questa sezione vengono definiti gli obiettivi di valore pubblico generato dall'azione amministrativa, inteso come l'incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo così come definito nel Decreto n°132 del 30/06/2022.

Il concetto di valore può essere racchiuso nell'esito di salute guadagnato per ogni euro speso e viene misurato in rapporto al paziente. La creazione di valore per il paziente deve mettere in raccordo gli interessi di tutti gli stakeholders del sistema.

Il valore all'interno dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" è uno dei punti essenziali e mette in evidenza il ruolo centrale che ricopre il paziente quindi si basa su un approccio incentrato sul paziente e sui caregivers.

Il valore pubblico che persegue l'IRCCS è in linea con quanto sancito dall'art 32 della Costituzione italiana che recita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

L'IRCCS persegue il proprio Valore pubblico secondo i principi fondamentali del SSN, mantenendo i principi costitutivi di equità ed universalità attraverso l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in modo appropriato ed uniforme.

I principi fondamentali su cui si basa sono:

- universalità della salute, intesa non soltanto come bene individuale ma soprattutto come risorsa della comunità in cui l'IRCCS opera;
- uguaglianza, manifestata nella forte convinzione dell'IRCCS secondo cui tutti i cittadini devono accedere alle prestazioni senza nessuna distinzione di condizioni individuali, sociali ed economiche;
- equità, garantendo a tutti i cittadini parità di accesso alle sedi dell'IRCCS in rapporto a uguali bisogni di salute.

In particolare, il Valore pubblico dell'IRCCS si declina nella cura e nel supporto al paziente con gravi cerebro lesioni acquisite attraverso un'assistenza di elevata qualità che prevede l'utilizzo delle più moderne tecnologie esistenti nel settore della neuroriabilitazione al fine di migliorare la qualità della vita di questi pazienti.

Le attività mantengono la finalità di ricerca nei campi della biomedicina, dell'organizzazione dei servizi sanitari, dell'innovazione dei modelli di assistenza e di trasferimento delle conoscenze.

Gli IRCCS sono di fatto i bracci operativi del Ministero della Salute e delle Regioni, a cui

competere la tutela della salute del cittadino e il miglioramento delle cure attraverso il trasferimento al letto del paziente dei risultati della ricerca. Ma al di là del ruolo che la norma assegna a tali istituti di ricerca nell'ambito della rete ospedaliera e della programmazione sanitaria regionale la loro reale importanza non può prescindere dal riconoscimento che l'assistenza sanitaria è uno dei principali "valori" della nostra società e svolgere attività assistenziali curando gli aspetti scientifici e di ricerca, equivale a migliorare e aumentare questo valore.

L'IRCCS Bonino Pulejo perseguendo tali obiettivi è diventato un punto di riferimento oltre che polo d'eccellenza per le malattie neurodegenerative, sia a livello provinciale che regionale accrescendo sempre di più il valore sociale creando nuovi percorsi e modelli gestionali e organizzativi.

La ricerca, la sperimentazione, il miglioramento continuo dei processi assistenziali e organizzativi fanno crescere la cultura e il valore di una società e inoltre, la ricerca non solo migliora la qualità delle cure e della vita, ma concede speranze e stimola la voglia di un continuo progresso.

A questo corrisponde una maggior fiducia del cittadino nei confronti del sistema sanitario e in questo caso dell'IRCCS Bonino Pulejo.

Occorrono maggiori investimenti di risorse, ma non si tratta di costi ma di propulsione per generare altre risorse migliorando la capacità di attrarre altre ricchezze e generare valore per tutti gli stakeholders coinvolti.

La mission che percorre l'ente è anche quella di creare non solo sinergia tra tutte le componenti del sistema, ma anche senso di appartenenza, collaborazione e condivisione dei risultati: in sostanza tutto ciò che migliora la "reputazione" di una organizzazione e che dà fiducia ai cittadini.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si concentra sulla realizzazione di una "sanità di prossimità" che sia in grado di rispondere alle esigenze di salute di tutti i cittadini. Questo obiettivo, come auspicato dal PNRR, è da realizzarsi soprattutto con una intensificazione della integrazione ospedale-territorio attraverso l'impiego diffuso della *Digital Health*.

Negli ultimi anni si è riscontrato che il valore e l'efficacia di un Sistema Paese si misura attraverso l'efficienza del Sistema Sanitario passando ad un sistema sanitario basato sulla Value Based Healthcare, ovvero una Sanità basata sul Valore, in grado di mettere al centro i bisogni di assistenza sanitaria delle persone e di generare, al contempo, valore sociale e valore aggiunto per tutti gli attori coinvolti nell'ecosistema salute.

Un ecosistema efficace ed efficiente come quello pensato dall'IRCCS Bonino-Pulejo, implica la capacità da parte di un ambiente di attrarre nuove forze, intellettuali e finanziarie, di valorizzare le competenze presenti, di promuovere e investire in innovazione di

qualsiasi tipo, di dotarsi di un sistema infrastrutturale fisico e digitale competitivo e di definire set di regole pro-business e pro-cittadino.

L'ecosistema della salute registra un peso considerevole sull'economia nazionale e regionale sia in termini di valore aggiunto prodotto che in termini occupazionali. Questo risultato è frutto sia di impatti significativi delle sue attività dirette sia delle elevate esternalità positive che si generano attivando una molteplicità di settori di attività.

Inoltre, a seguito dell'accorpamento dell'IRCCS all'ospedale Piemonte, il Valore pubblico si manifesta nelle attività svolte per l'emergenza urgenza, la riabilitazione, le dimissioni protette, i servizi di teleassistenza domiciliare e di telemedicina.

Le policy dell'IRCCS creano importanti presupposti sia per la riqualificazione della spesa, nell'ottica descritta precedentemente, che per facilitare l'evoluzione verso la "value-based health care", agendo su due ambiti:

1. **Azioni sui modelli organizzativi dell'assistenza:** il valore deve essere applicato all'intero ciclo assistenziale del paziente ed è essenziale creare i presupposti organizzativi e logistici volti a favorire l'integrazione e la complementarietà dei singoli processi di cura. Questo indirizzo si rivolge in modo particolare alle cronicità che richiedono la definizione di percorsi assistenziali ben definiti garantendo la continuità assistenziale.
2. **Azioni sui sistemi centrali di misura e valutazione degli esiti di interventi sanitari:** la misura, il reporting e il confronto degli esiti rappresentano la direzione verso il miglioramento degli outcome di salute e nella guida di scelte appropriate per la riduzione dei costi.

L'obiettivo di tutte le azioni dell'istituto è il miglioramento continuo dell'esperienza di tutti gli stakeholders coinvolti all'interno e all'esterno della struttura sanitaria.

Programmazione progetti PNRR e finanziamenti della ricerca

Il **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** ha l'obiettivo di rilanciare l'economia italiana, migliorare la sostenibilità ambientale e favorire l'inclusione sociale. I progetti legati al PNRR apportano diversi vantaggi al **valore pubblico**, che si manifesta nella creazione di benefici economici, sociali e ambientali per i cittadini e le istituzioni.

L'Istituto ha programmato tutti gli interventi da effettuare secondo cronoprogramma e linea di intervento, di seguito si esplicitano i progetti relativi all'ammodernamento tecnologico e alle Grandi Apparecchiature:

- PNRR Linea M6C2 I1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione
- PNRR Linea Multimisura 1.1 e 1.2 – "Infrastrutture digitali e abilitazione" al cloud
- PNRR Linea M6C2 1.3.1 "Adozione e utilizzo del FSE da parte delle Regioni"
- PNRR Linea Misura 1.4.3 "Adozione piattaforma PagoPA"

- PNRR Linea Misura 1.4.3 " Adozione app IO"
- COMPONENTE: M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale; INVESTIMENTO: M6C2 II.I Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero; SUB-INVESTIMENTO: M6C2 II.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature (TAC Presidio Casazza)
- COMPONENTE: M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale; INVESTIMENTO: M6C2 II.I Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero; SUB-INVESTIMENTO: M6C2 II.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature (TAC Presidio Piemonte)
- COMPONENTE: M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale; INVESTIMENTO: M6C2 II.I Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero; SUB-INVESTIMENTO: M6C2 II.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature (RMN Presidio Piemonte)

I progetti PNRR sull'efficientamento tecnologico e le grandi apparecchiature dell'**IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo** rappresentano un salto di qualità per l'assistenza sanitaria, trasformandola in un modello innovativo, sostenibile e altamente efficace. Grazie all'integrazione di nuove tecnologie, il Centro può rafforzare il proprio ruolo di eccellenza, migliorando la qualità delle cure e generando un impatto positivo sul valore pubblico, con benefici tangibili per pazienti, caregiver e comunità, promuovendo un sistema sanitario più equo e innovativo.

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" è stato ed è protagonista di un importante percorso di sviluppo e innovazione grazie alle opportunità offerte dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In qualità di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, l'ente ha colto con determinazione le occasioni di finanziamento previste dalla Missione 6 "Salute" del PNRR, orientate al potenziamento della ricerca biomedica e sanitaria, all'innovazione tecnologica e al rafforzamento delle competenze nel settore delle neuroscienze e della riabilitazione neuromotoria.

I progetti PNRR nei quali l'Istituto è coinvolto rappresentano un'opportunità strategica per consolidare il ruolo del Centro Neurolesi come polo di eccellenza nella ricerca traslazionale applicata alle patologie neurologiche, con particolare riferimento alle lesioni del sistema nervoso centrale e periferico, alle malattie neurodegenerative e ai disturbi neuropsichiatrici. Questi interventi permettono di sviluppare programmi di ricerca innovativi, di implementare infrastrutture tecnologiche avanzate e di creare reti collaborative con altri centri di ricerca nazionali ed internazionali.

Le risorse del PNRR consentono inoltre di attrarre giovani ricercatori, valorizzare le

competenze interne e promuovere percorsi di formazione specialistica, contribuendo al trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica quotidiana, a diretto beneficio dei pazienti. L'implementazione di questi progetti si inserisce in una visione strategica che mira a potenziare la capacità di ricerca dell'Istituto, favorendo l'innovazione organizzativa, la digitalizzazione dei processi e la sostenibilità delle attività scientifiche nel medio-lungo periodo.

Di seguito si illustrano sinteticamente i principali progetti PNRR attivi presso l'IRCCS Centro Neurolesi relativi all'area della ricerca, evidenziando tipologia di progetto, risorse allocate e fonte di finanziamento mirando sempre al miglioramento continuo in termini di avanzamento scientifico e ricadute assistenziali.

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (**)	Entità del finanziamento ottenuto
GR -2021- 12374896 A Multicenter randomize controlled trial on the effect of upper limb robotic rehabilitation on sensory and cognitive impairments in subjects with stroke. The SCORES (Sensory and Cognitive Outcomes of Robotic Exercises in Stroke) study	Ministero della Salute- Bando Giovani Ricercatori	90.000,00 €
PNC-E3-2022-23683266 Creazione di una nuova piattaforma diagnostic avanzata (innova) che incorpori 43 enti pubblici e private che operano nel Sistema nazionale di assistenza sanitaria (SSN) e ricerca nelle scienze della vita in tutta Itali	Ministero della Salute- PNC	1.406.122,45 €
PNC-E3-2022-23683268 Creazione di una rete di centri di trasferimento tecnologico	Ministero della Salute- PNC	107.000,00 €
TTOC-3 Technology Transfer Office and Collaborative Research 3	Ministero delle imprese e del Made in Italy	54.083,28
PNRR- POC-2022-12376360 Digital Therapeutics to scale up rehabilitation to reach people in need: the DANCEREX Proof-of-Concept study for chronicneurological disorders	Ministero della Salute-PNRR	398.800,00 €
PNRR- MAD- 2022-17376035 "Toward molecular profiling of Parkinson's disease in easily accessible biological matrices"	Ministero della Salute-PNRR	400.000,00 €
PNRR- MAD 2022-12375863 WOB - Window On theBrain: Diagnostic, therapeutic, and prognostic sonication of patients with Disorders of Consciousness	Ministero della Salute-PNRR	400.180,00 €
PNRR-POC-2022-12376049 A composition comprising glucoraphanin, myrosinase and a buffered solution for use in the treatment of neurodegenerative	Ministero della Salute-PNRR	1.000.000,00 €

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (**)	Entità del finanziamento ottenuto
diseases		
PNRR-MCNT2-2023-12378417 Focused Ultrasound Pallidotomy for Medication-Refractory Limb Dystonia (FUTURE study)	Ministero della Salute-PNRR	301.740,00€
PNRR-MCNT2-2023-12377518 Novel personalized non invasive combined magnetic and electrical stimulation of the default mode network in mild AD patients (CMES-AD)	Ministero della Salute-PNRR	400.000,00 €
PNRR-MCNT1-2023-12378447 "A translational approach to characterize the muscle-brain interplay in neurological non-communicable diseases. The M-Brain project"	Ministero della Salute-PNRR	251.100,00 €
PNRR-MCNT2-2023-12377231 Targeting immunoregulatory non-coding RNA networks in Myasthenia gravis: toward RNA therapeutics to counteract chronic autoimmunity	Ministero della Salute-PNRR	233.260,00 €
PNRR MCNT2-2023-12378359 Lombalgia cronica: diagnostica innovativa e-health e riabilitazione verso una cura integrata e personalizzata della colonna vertebrale	Ministero della Salute-PNRR	200.136,00 €
PNRR-MCNT-2023-12377069 "EARLY-COGN^3 - Smart digital solutions for EARLY treatment of COGNitive disability: a Neuropsychological, Neurophysiological and Neurobiological perspective in chronic neurological diseases"	Ministero della Salute-PNRR	222.988,00 €
Sistema Integrato di Riabilitazione per l'Ottimizzazione Terapeutica e Tecnologico-Robotica in Ambienti Chiave per le persone con Stroke in fase subacuta" ACRONIMO "RI-STROKE", relativo al Bando a Cascata "Fit for Medical Robotics (acronimo: Fit4MedRob)	MUR- Bando a Cascata Fit for Medical Robotics	385.500,00 €
TELEGCA, Teleriabilitazione cognitiva e motoria nelle Gravi Cerebrolesioni Acquisite	MUR- Bando a Cascata Fit for Medical Robotics	310.044,00 €
Traiettorie 2 "E-Health, diagnostica avanzata, medical devices e mini invasività Sistema di Monitoraggio ed Analisi basato su intelligenza aRTificiale per pazienti affetti da scompenso CARdiaco cronico con dispositivi medici mini-invasivi e indossabili	Ministero della Salute- POS Salute	307.000,00 €

Tipologia progetto	Fonte di finanziamento (**)	Entità del finanziamento ottenuto
Evoluti – SMART CARE		
Traiettorie 5 “Nutraceutica, nutrigenomica e alimenti funzionali” MOdello di prOgettazione della rete dei sistemi di sicurezza alimentare, qualità nutrizionale e nutrigenomica della Dieta Mediterranea per la difesa della salute in Italia: applicazione del processo Nutrient Analysis of Critical Control Point – MOOD	Ministero della Salute- POS Salute	21.000,00 €

Sicurezza nei luoghi di lavoro

All'interno dell'Ircss Centro Neurolesi Bonino Pulejo, vi è un'attenzione particolare alla sicurezza nei luoghi di lavoro così come disposto dalle normative vigenti.

I progetti legati alla sicurezza nei luoghi di lavoro presso l'Ircss apportano notevoli vantaggi in termini di tutela della salute dei lavoratori, miglioramento dell'efficienza operativa e crescita del valore pubblico. Ecco i principali benefici scaturiti dalle azioni messe in campo dall'Istituto:

Miglioramento della salute e sicurezza dei lavoratori

- **Riduzione dei rischi professionali:** Implementazione di sistemi di gestione del rischio per prevenire incidenti, esposizioni a sostanze nocive e malattie professionali, soprattutto in settori critici come la sanità.
- **Dispositivi di protezione individuale (DPI):** Fornitura di DPI di ultima generazione, adeguati alle esigenze specifiche del personale sanitario.
- **Adeguamento degli ambienti di lavoro:** Progettazione di spazi più sicuri, ergonomici e conformi alle normative.

Formazione e sensibilizzazione

- **Corsi di formazione sulla sicurezza:** Aggiornamenti costanti per il personale in tema di normativa, utilizzo sicuro delle attrezzature e gestione delle emergenze.
- **Sensibilizzazione sui rischi specifici:** Programmi dedicati a rischi biologici, chimici o fisici, particolarmente rilevanti in un IRCCS.

Miglioramento delle infrastrutture

- **Adeguamento antisismico e antincendio:** Messa in sicurezza degli edifici secondo gli standard più aggiornati per proteggere sia i lavoratori che i pazienti.

- **Sistemi di evacuazione rapida:** Installazione di percorsi sicuri, segnaletica visibile e sistemi di allarme efficaci per garantire un'evacuazione immediata in caso di emergenza.
- **Zone dedicate alla sicurezza:** Creazione di spazi specifici per la gestione dei rischi, come aree per il trattamento di materiali pericolosi o stanze di isolamento.

Conformità normativa

- Adeguatezza alle normative sulla sicurezza sul lavoro: Rispetto delle leggi nazionali ed europee (es. Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro - D.Lgs. 81/2008).
- Audit e certificazioni: Verifiche periodiche e ottenimento di certificazioni in materia di sicurezza (ISO 45001).

Garantire un ambiente sicuro e conforme alle normative rafforza la fiducia dei lavoratori, dei pazienti e della comunità.

I lavori e i progetti sulla sicurezza nei luoghi di lavoro presso un **IRCCS** sono fondamentali per proteggere l'utenza interna ed esterna, migliorare l'efficienza e garantire la qualità delle cure. Oltre a ridurre i rischi e i costi legati agli incidenti, queste iniziative accrescono il valore pubblico, poiché creano un ambiente lavorativo e sanitario che rispetta la dignità e la sicurezza di tutti i suoi stakeholders.

Stakeholders Aziendali

Gli stakeholders aziendali sono un aspetto cruciale del valore pubblico dell'IRCCS Bonino Pulejo.

Tramite la loro individuazione puntuale e relativa categorizzazione è possibile definire come la struttura crea valore e risponde ai bisogni di ciascuna categoria.

Al fine di facilitare la loro identificazione gli stakeholders sono stati suddivisi in due macrocategorie:

Stakeholders interni, identificati in:

- Personale dipendente;
- Consulenti;
- Regione ed Istituzioni.

Stakeholders esterni, identificati in:

- Pazienti e caregiver;
- Fornitori e servizi esterni.

Personale dipendente

L'IRCCS Bonino Pulejo garantisce il massimo livello di soddisfacimento possibile per tutte le risorse umane coinvolte nella propria organizzazione; un livello di soddisfazione maggiore nonché un clima organizzativo disteso permetterà al personale di erogare i servizi di assistenza sanitaria non solo in maniera più efficiente ed efficace ma anche ad un livello qualitativo maggiore.

Inoltre garantire il soddisfacimento delle risorse umane è coerente con il raggiungimento dell'obiettivo di diventare Polo di Attrattività per le migliori professionalità presenti sul territorio.

Consulenti

Coerentemente con l'obiettivo di Attrattività dell'IRCCS Bonino Pulejo è necessario mantenere alto il livello informativo anche verso i consulenti esterni.

L'ambito di attività dell'istituto unito alla continua ricerca scientifica e di innovazione, se adeguatamente comunicati verso l'esterno, permettono all'IRCCS di attrarre a sé le migliori professionalità altamente specializzate presenti sul territorio di riferimento.

Regioni ed istituzioni

Regione ed istituzioni rappresentano la categoria di stakeholder con la maggiore influenza ed il maggior interesse nei confronti della struttura sanitaria.

Sia la rendicontazione delle attività sia la rendicontazione informativa verso regione ed istituzioni devono, quindi, essere tra le priorità dell'IRCCS Bonino Pulejo, a prescindere dai necessari adempimenti normativi.

L'istituto, tramite adeguati flussi informativi verso le istituzioni, può consolidare la propria posizione di struttura d'eccellenza nel territorio di riferimento.

Non bisogna inoltre sottovalutare le collaborazioni con le Università, coerentemente con gli obiettivi di Ricerca Scientifica e di Attrattività dell'IRCCS Bonino Pulejo.

Pazienti e caregivers

L'IRCCS ha intrapreso negli anni un percorso di sempre maggior attenzione alle necessità dei pazienti e dei familiari.

L'ente si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze, i bisogni, le aspettative in termini di salute e cura degli utenti e dei cittadini attuando percorsi clinico assistenziali e attività di ricerca biomedica nel rispetto della dignità della persona, attraverso attività di ricerca clinica traslazionale del campo delle neuroscienze in ambito di prevenzione, recupero e trattamento delle gravi cerebrolesioni.

Tutte queste attività consentono di coinvolgere in maniera diretta ed indiretta i pazienti rispetto a temi quali l'accessibilità delle cure, la loro umanizzazione, la disponibilità e

completezza delle informazioni, nonché la partecipazione alle scelte terapeutiche, la continuità assistenziale ed il comfort generale degli utenti in cura presso l'istituto.

Fornitori di beni e servizi

Tutti i fornitori sono fondamentali al fine di garantire un'adeguata qualità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Aspetto fondamentale per garantire la soddisfazione della categoria di Stakeholders sono i tempi medi di pagamento, a tal fine l'IRCCS Bonino Pulejo ha redatto ed applicato procedure interne finalizzate a garantire ad ogni fornitore tempi di pagamento certi. È evidente che tali garanzie hanno un forte impatto sociale nei confronti dell'intero territorio, permettendo a tutti i fornitori dell'istituto di non riscontrare problemi economico/finanziari dovuti a tardati pagamenti da parte dell'IRCCS.

PERFORMANCE

Tramite il Piano Integrato di attività e organizzazione, nelle sezioni che riguardano la Performance, l'ente individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

Il capitolo sulla Performance inserito all'interno del Piano è redatto con lo scopo di:

- assicurare la qualità della performance, quale contributo che l'azione dell'ente, tramite l'apporto dei singoli dipendenti e/o dell'intera organizzazione, apporta al raggiungimento di specifiche finalità ed obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni del territorio nel quale l'ente opera;
- garantire l'accessibilità, la comprensione e la conoscenza dell'azione dell'ente da parte dell'utenza e della cittadinanza tutta;
- permettere la misurazione e la valutazione della performance, sia sul piano individuale - così da valorizzare il bagaglio di conoscenze, capacità, esperienze e professionalità proprie del capitale umano dell'ente, sia sul piano organizzativo.

Strategia dell'istituto

Al fine di perseguire il Valore pubblico sopra descritto, l'IRCCS ha individuato cinque linee strategiche orientate a:

1

GESTIRE IN MODO EFFICIENTE ED APPROPRIATO LE RISORSE DISPONIBILI, RAZIONALIZZANDO LA LOGISTICA, LE ATTREZZATURE, L'ORGANIZZAZIONE DELLE TERAPIE COMPLESSE E DELLE ALTE TECNOLOGIE

Gli operatori dell'IRCCS sono costantemente impegnati a garantire che le prestazioni erogate rispondano a criteri d'efficienza ed efficacia. L'ente offre un servizio medico di elevata qualità applicando criteri specifici di verifica.

2

FAVORIRE LO SVILUPPO DI UN SISTEMA DI ASSISTENZA COMPLESSO ED INTEGRATO CON UN'ORGANIZZAZIONE A RETE DEI SERVIZI

L'ente sviluppa percorsi assistenziali e di presa in carico, dalla fase dell'emergenza fino alla fase di recupero e riabilitazione, e favorire la gestione integrata di attività socio-sanitarie attraverso reti di servizi e di specifici percorsi clinico assistenziali, per la presa in carico di patologie croniche.

3

POTENZIARE IL RUOLO DELL'ENTE NEL NETWORK REGIONALE IN AMBITO RIABILITATIVO PER SFRUTTARE LE SINERGIE ED INTEGRAZIONI CON LE ALTRE STRUTTURE SANITARIE E CONTRIBUIRE A RIDURRE LA MOBILITÀ PASSIVA EXTRA-OSPEDALIERA

L'istituto si pone l'obiettivo di essere polo di attrattività per le risorse umane presenti sul territorio al fine di massimizzare il livello professionale delle proprie risorse umane con profili altamente specializzati coerenti con l'attività erogata dall'IRCCS. A tal fine l'ente agisce in coerenza con la programmazione regionale e/o con gli atti di indirizzo diretta delle innovazioni su queste ultime.

4

SVILUPPARE LA RICERCA SCIENTIFICA E L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo", in coerenza con la propria missione istituzionale, persegue finalità di ricerca scientifica di eccellenza finalizzate al miglioramento continuo della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche complesse, con particolare riferimento alle gravi cerebrolesioni acquisite e alle disabilità di origine neurologica. L'attività di ricerca si sviluppa secondo un modello integrato di ricerca traslazionale e clinica, strettamente connesso all'attività assistenziale, al fine di garantire un trasferimento efficace delle innovazioni scientifiche nella pratica clinica e nei percorsi riabilitativi. La Direzione Scientifica coordina, indirizza e monitora le attività di ricerca, assicurando la coerenza strategica con gli obiettivi istituzionali dell'IRCCS, il rispetto dei requisiti normativi e la qualità metodologica degli studi. A essa afferiscono le Unità di Ricerca, i servizi di supporto scientifico, metodologico e

amministrativo, nonché le strutture cliniche coinvolte nei protocolli sperimentali, che operano in modo sinergico per la progettazione, realizzazione, gestione e valutazione dei progetti di ricerca.

L'intera attività di ricerca traslazionale dell'istituto è organizzata su tre linee di ricerca riconosciute dal Ministero della salute ed elencate all'interno del documento "Programmazione Triennale 2025-2027 Istituti ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)".

Ogni linea di ricerca contiene una specifica area tematica:

1. Innovazione tecnologica in neuroriabilitazione

Area tematica: Neuroscienze nell'ambito della prevenzione, del recupero e del trattamento delle gravi cerebrolesioni acquisite.

Descrizione Linea di attività: Neuro-Riabilitazione robotizzata applicata a patologie del sistema nervoso centrale e periferico dell'adulto e dell'età evolutiva; analisi del movimento ed applicazione della biomeccanica ai percorsi riabilitativi; valutazione e Riabilitazione neuropsicologica avanzata (Pc-based e realtà virtuale semi-immersiva ed immersiva); approccio multidisciplinare con valutazione e trattamento avanzato della spasticità, del dolore, delle problematiche cardio-respiratorie, del benessere psicologico; teleneuroriabilitazione.

2. Neuroimaging avanzato e modelli neuroriabilitativi

Area tematica: Neuroscienze nell'ambito della prevenzione, del recupero e del trattamento delle gravi cerebrolesioni acquisite.

Descrizione Linea di attività: Tale linea si propone di studiare pazienti affetti da patologie neurologiche cronico-degenerative quali la Sclerosi Multipla, il Parkinson, la Demenza, e patologie quali lo Stroke, il Trauma Cranico ed i Disordini di Coscienza. I percorsi attuati prevedono applicazioni cliniche e diagnostiche, associati a trattamenti riabilitativi attraverso l'apporto strumentale di Risonanza ad alto campo, non convenzionale (spettroscopia, fMRI, DTI, VBM), e metodiche neurofisiologiche innovative magneto-compatibili.

3. Neuroscienze sperimentali in riabilitazione

Area tematica: Riabilitazione

Descrizione Linea di attività: La linea ha come obiettivo lo studio di meccanismi patogenetici alla base di patologie neurologiche e di nuovi approcci terapeutici. I filoni di ricerca saranno articolati in settori: bioinformatica, farmacologia rigenerativa, studio di pathway molecolari, neurobiologia cellulare e molecolare, neurologia sperimentale e del comportamento, neurogenetica, neuroimmunologia.

Per l'anno 2024 sono stati pubblicati n. 126 articoli su riviste con Impact Factor, e prodotto un impact factor normalizzato totale pari a punti 532,86 con una crescita del 19% rispetto i 431,91 dell'anno 2023. Per quel che riguarda i trials clinici il numero di pazienti reclutati per l'anno 2023 è stato di 150 e n.15 trials attivi.

La ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica sono punti cardine dell'ente e ogni anno si mettono in campo tutte le forze possibili per poter raggiungere grandi obiettivi di medio e lungo periodo.

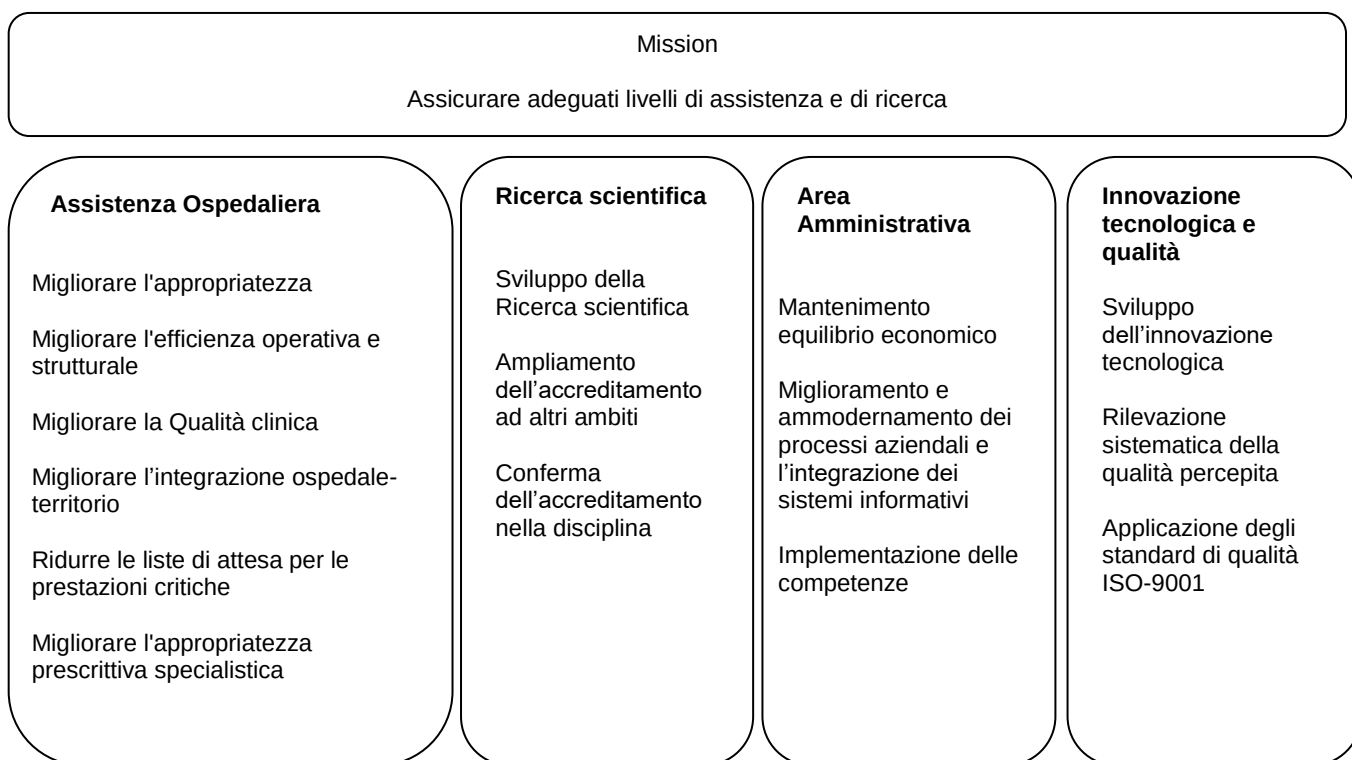
Ricerca Corrente	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
N° Pubblicazioni	130	157	135	117	103	106	126
Impact factor normalizzato	427,10	475,91	418,50	356,80	384.65	431,91	532,86
Impact factor per ricercatore	10.82	11.86	10.93	8,85	9.73	9,32	9,22
Trials clinici attivi *	30	41	23	20	7	15	15
Pazienti reclutati in trials	1.041	781	289	594	58	198	150

L'Istituto è inoltre impegnato in attività di ricerca legata a progetti finanziati da fondi e bandi competitivi (grant) nazionali ed internazionali. Particolarmente rilevanti i finanziamenti acquisiti dal primo e secondo bando PNRR del Ministero della Salute con il fine di finanziare progetti di ricerca sulle seguenti tematiche: 1. Proof of concept (PoC); 2. Malattie Rare (MR); 3. Malattie Croniche non Trasmissibili (MCnT) ad alto impatto sui sistemi sanitari e socio-assistenziali: 3.1 Fattori di rischio e prevenzione 3.2 Eziopatogenesi e meccanismi di malattia; i finanziamenti dei progetti "Ecosistema innovativo della Salute" del Piano complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza.

L'IRCCS, in linea con quanto previsto dall'art.8 del D. Lgs, aderisce alla Rete IRCCS delle Neuroscienze e della Neuroriabilitazione che ha come scopo quello di stimolare la collaborazione tra gli IRCCS che operano nell'ambito delle neuroscienze e della neurorabilitazione, favorire la diffusione delle informazioni inerenti l'attività clinico-scientifica e coordinare le azioni a livello internazionale volte ad aumentare il rilievo e la competitività del settore delle neuroscienze e della neurorabilitazione. Inoltre ha aderito alla rete nazionale NETVAL - Network per la Valorizzazione della Ricerca.

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" persegue l'eccellenza gestionale attraverso la razionalizzazione e l'innovazione continua dei processi amministrativi, ponendo al centro la digitalizzazione, la semplificazione procedurale e la misurazione delle performance. La linea strategica mira a trasformare l'amministrazione in un sistema efficiente, trasparente e orientato alla qualità, capace di supportare efficacemente le attività clinico-assistenziali e di ricerca scientifica.

Nel seguente albero della performance vengono riepilogati con riferimento alle principali aree strategiche, gli output e gli outcome che l'Azienda intende raggiungere nel triennio.



L'albero della performance detta le basi per rendere più efficienti i processi e contenere ed ottimizzare la spesa pubblica, in quest'ottica si richiama in particolare la centralità dell'utente-cittadino, che diventa parte integrante del processo di valutazione dell'IRCCS.

L'albero della performance è un documento importante sia ad uso interno per orientare l'attività direzionale e di comparto verso le fondamentali priorità strategiche individuate nel dialogo tra gli stakeholders coinvolti; che ad uso esterno per la rappresentazione ai diversi portatori di interesse delle priorità/scelte strategiche e la conseguente assunzione di responsabilità esecutiva e di rendicontazione.

La **performance** è un concetto ampio che si riferisce al livello di efficacia, efficienza e qualità con cui un'organizzazione o un individuo raggiunge gli obiettivi prefissati. In un contesto aziendale e sanitario, come nel caso di un **IRCCS** (Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico), la performance riguarda diversi aspetti, tra cui l'efficacia dei trattamenti, la

qualità dei servizi, la gestione delle risorse e l'innovazione scientifica.

L'approccio alla performance deve essere olistico, comprendendo non solo gli aspetti clinici e scientifici, ma anche quelli amministrativi, gestionali e sociali. La misurazione e la gestione efficace della performance sono essenziali per garantire la qualità dei servizi offerti, la soddisfazione dei pazienti e l'avanzamento delle conoscenze scientifiche nel campo delle neuroscienze.

Gli **indicatori di performance** (KPIs, Key Performance Indicators) sono strumenti di misurazione utilizzati per valutare l'efficacia dei trattamenti, l'efficienza dei processi, la qualità delle cure e la sostenibilità dell'organizzazione.

Un buon sistema di indicatori aiuta non solo a misurare i successi, ma anche a individuare le aree che necessitano di miglioramenti, contribuendo al miglioramento continuo della qualità e dell'efficacia dei servizi offerti.

Gli indicatori messi in campo dall'Istituto e usati per monitorare il raggiungimento degli obiettivi strategici sono di vario tipo e tra questi abbiamo:

- ✓ Indicatori di performance clinica
- ✓ Indicatori di qualità dei servizi
- ✓ Indicatori di performance della ricerca
- ✓ Indicatori di Performance Gestionali e Amministrativi
- ✓ Indicatori di Performance delle Risorse Umane
- ✓ Indicatori di Performance Finanziaria
- ✓ Indicatori di Performance della Sicurezza
- ✓ Indicatori di Performance Sociali e Ambientali

Questi strumenti devono possedere determinate caratteristiche per garantire che siano efficaci, affidabili e utili per monitorare e migliorare i processi e le performance in un'organizzazione. Queste caratteristiche assicurano all'Istituto che gli strumenti di misurazione possano essere utilizzati con successo, portando a decisioni informate e interventi mirati.

Le principali caratteristiche che possiedono gli indicatori di performance impiegati dall'Istituto sono le seguenti:

➤ **Validità**

L'indicatore deve misurare esattamente ciò che intende misurare. La validità è essenziale per garantire che i dati raccolti siano veramente rappresentativi del fenomeno che si vuole analizzare.

➤ **Controllabilità**

Gli indicatori devono misurare aspetti che sono sotto il controllo di chi governa o gestisce l'area di interesse. Se un indicatore fa riferimento a un fattore che non è possibile influenzare o modificare, perde la sua utilità pratica.

➤ **Comprensibilità**

È fondamentale che gli stakeholder coinvolti, siano essi medici, amministratori o altre figure professionali, comprendano in modo semplice e immediato cosa misurano gli indicatori e

come questi possano essere applicati per migliorare la performance.

➤ **Unicità**

Ogni indicatore deve misurare un aspetto specifico e unico, senza sovrapposizioni con altri indicatori. La duplicazione degli indicatori rende difficile interpretare correttamente i risultati e può portare a confusione o a decisioni inefficaci.

➤ **Tempestività**

Le informazioni raccolte tramite gli indicatori devono essere disponibili in tempo utile per poter essere utilizzate efficacemente. Se le informazioni arrivano troppo tardi, non sono più rilevanti per l'intervento o la decisione da prendere.

➤ **Comparabilità**

Gli indicatori devono permettere una comparazione sia nel tempo che nello spazio.

➤ **Economicità**

Il costo della raccolta dei dati e della misurazione degli indicatori deve essere giustificato dai benefici che questi apportano.

Obiettivi di performance e loro assegnazione

L'assegnazione degli obiettivi può avvenire attraverso due approcci distinti, **Top-Down** e **Bottom-Up**, che riflettono filosofie gestionali opposte, ma complementari, per il raggiungimento di una governance efficace. L'adozione del metodo **Top-Down** da parte dell'Istituto, in coerenza con le disposizioni normative (Dlgs 150/09, art. 4), sottolinea una scelta strategica orientata alla standardizzazione e all'aderenza a criteri di uniformità operativa.

L'approccio Top-Down si dimostra particolarmente efficace in contesti normativi rigidi, come quello sanitario, dove è necessario garantire:

- **Aderenza normativa:** Applicazione coerente del **Dlgs 150/09**.
- **Rendicontazione trasparente:** Facilitazione della valutazione della performance organizzativa e individuale.
- **Allineamento strategico:** Tutte le unità lavorano verso obiettivi comuni, promuovendo l'efficacia globale.

L'Istituto affianca al metodo Top-Down, il metodo del Management by Objectives (MBO – Peter Drucker) in cui gli obiettivi sono specifici, misurabili, realizzabili, rilevanti e temporali (SMART), la performance è costantemente monitorata, con verifiche periodiche del raggiungimento dei risultati e l'assegnazione degli obiettivi diventa un processo integrato con il sistema di budgeting, garantendo un legame diretto tra risorse assegnate e risultati attesi. La metodologia **SMART** fornisce un quadro di riferimento essenziale per la definizione di obiettivi efficaci, soprattutto in contesti complessi come quelli sanitari. Ogni componente dell'acronimo (SMART) garantisce che l'obiettivo sia chiaro, misurabile, realistico e orientato

a risultati concreti. Di seguito una descrizione dettagliata delle caratteristiche:

Specific (Specifico)

L'obiettivo deve essere formulato in modo chiaro, senza ambiguità o termini vaghi, identificando esattamente cosa deve essere fatto e specificando i destinatari, le responsabilità e i risultati attesi.

Measurable (Misurabile)

L'obiettivo deve includere criteri quantitativi o qualitativi che ne consentano la misurazione quindi si definiscono indicatori chiave di performance (KPI) che consentano verifiche periodiche sull'avanzamento.

Achievable (Raggiungibile)

Deve essere un obiettivo che il personale e l'organizzazione possono realisticamente conseguire, considerando risorse e vincoli quindi deve motivare senza risultare irraggiungibile ed equilibrare ambizione e fattibilità.

Realistic (Realistico)

L'obiettivo deve essere coerente con la mission aziendale e i contesti organizzativi in considerazione dei vincoli organizzativi, normativi e finanziari.

Time-Related (Relazionato al tempo)

Ogni obiettivo deve essere definito in termini temporali, con scadenze precise con la specifica di quando l'obiettivo verrà considerato raggiunto permettendo un monitoraggio ad intervalli predefiniti.

A livello dell'Istituto, gli obiettivi SMART si traducono in:

Coerenza strategica: Ogni obiettivo deve rispondere alla mission e alla vision dell'Istituto.

Chiarezza operativa: Gli obiettivi sono descritti in modo completo e affidabile, evitando incomprensioni.

Monitoraggio continuo: Verifica regolare dei progressi, garantendo che i tempi e le risorse siano rispettati.

Di seguito viene riportata la tabella di programmazione e monitoraggio degli obiettivi relativi alla performance al fine di definire le modalità, le responsabilità, i tempi e gli indicatori di monitoraggio periodico dell'implementazione degli obiettivi:

Macro obiettivo strategico	Obiettivo strategico	Obiettivo operativo	Anno
Mantenere l'equilibrio economico	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	Rispetto indice tempestività di pagamento nell'ambito dei parametri regionali	2026 - 2028
	Rispetto budget assegnato	Capacità di autofinanziamento	2026 - 2028
		Riduzione della spesa del personale a tempo determinato	2026
		Rispetto del tetto di spesa del personale	2026 - 2028

Macro obiettivo strategico	Obiettivo strategico	Obiettivo operativo	Anno
		Rispetto delle risorse definite in sede di negoziazione per l'Assistenza Farmaceutica	2026 - 2028
		Rispetto budget dispositivi medici	2026 - 2028
	Certificazione dei bilanci aziendali	Bilancio certificato. Entro il 31/12/2026	2026
Migliorare l'efficienza operativa	Miglioramento degenza media in relazione alla disciplina	Gestione ottimale della degenza media in area medica, chirurgica e riabilitativa	2026 - 2028
		Ottimizzazione tempi di refertazione per esami diagnostici delle richieste provenienti da reparto	2026 - 2028
		Ottimale utilizzo dei posti letto ordinari e DH di Riabilitazione	2026 - 2028
		Garantire un adeguato rapporto dei ricoveri chirurgici	2026 - 2028
		Ottimale utilizzo dei posti letto ordinari Acuti	2026 - 2028
		Ottimale utilizzo delle sale operatorie	2026 - 2028
	Efficiente presa in carico e gestione del paziente	Piano operativo aziendale di governo e di recupero liste di attesa annuale	2026 - 2028
		Recupero liste di attesa dei ricoveri chirurgici come da Piano Aziendale	2026 - 2028
		Recupero liste di attesa delle prestazioni ambulatoriali come da Piano Aziendale	2026 - 2028
		Miglioramento della preospedalizzazione	2026
		Gestione efficiente del percorso del paziente chirurgico in S.O.	2026
		Report trimestrale sulle infezioni in base ai dati delle colonizzazioni (procedura PG 08.23, rev 00-2025)	2026
		Attivazione di dimissione protetta pazienti complessi (acuti e in riabilitazione) in strutture territoriali o domicilio	2026
	Miglioramento dei flussi utenti in P.S.	Tempo massimo dalla presa in carico alla conclusione della prestazione <=8h (indicatore TMP)	2026 - 2028
		Permanenza media in PS prima del ricovero inferiore a 44 ore	2026 - 2028
	Implementazione del fascicolo sanitario elettronico	Acquisizione dei consensi informati ricoverati	2026
		Acquisizione dei consensi informati analisi laboratorio	2026
		Totale dei documenti firmati digitalmente e trasmessi al FSE 2.0	2026

Macro obiettivo strategico	Obiettivo strategico	Obiettivo operativo	Anno
		Documenti firmati in CDA2	2026
		Documenti firmati in PADES	2026
Migliorare l'appropriatezza	Miglioramento / mantenimento della complessità della casistica trattata	Garantire un adeguato rapporto dei ricoveri chirurgici	2026 - 2028
	Miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dei ricoveri	Tempestiva presa in carico pazienti con fratture del collo del femore over 65 anni	2026 - 2028
		Tempestiva dimissione ricoveri con colecistectomia laparoscopica	2026 - 2028
		Rispetto del rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario cod. H04Z	2026 - 2028
		Ottimizzazione della gestione del I ciclo di terapia a pazienti dimessi sia in DH che in ricovero ordinario	2026 - 2028
		Monitoraggio sistematico uso ceck list S.O.	2026
		Organizzazione di eventi formativi on-site sul rischio clinico	2026
		Rispetto della frequenza di infezioni post-chirurgiche cod. H16S	2026
Migliorare e ammodernare i processi sanitari e amministrativo - contabili aziendali e le integrazioni tra i sistemi informativi	Monitoraggio della qualità della documentazione	Recepimento delle risultanze delle procedure CUC entro 10 giorni dalla data di aggiudicazione del decreto di aggiudicazione	2026
		Assicurare la corretta compilazione del registro di S.O. (tempi operatori)	2026
	Incremento attività per donazione organi	Incremento del numero di accertamenti di morte con metodo neurologico	2026 - 2028
		Organizzare attività di procurement	2026 - 2028
		Incremento del procurement di cornee	2026 - 2028
		Sensibilizzazione donazione organi e tessuti	2026 - 2028
		Organizzazione in ambito aziendale di almeno due corsi di formazione e/ sensibilizzazione sulle donazioni	2026 - 2028
	Implementazione delle azioni correlate a Piani	Realizzazione di quanto previsto nel Piano triennale anticorruzione	2026 - 2028
		Applicazione della procedura del sistema di customer satisfaction	2026

Macro obiettivo strategico	Obiettivo strategico	Obiettivo operativo	Anno
		Raggiungimento degli obiettivi e delle azioni previste dal PAC	2026 - 2028
		Realizzazione delle attività previste nel Piano Audit 2026	2026 - 2028
Sviluppo della Ricerca scientifica	Sviluppo della produzione scientifica e dei progetti di ricerca e delle sperimentazioni cliniche	Incremento delle Pubblicazioni	2026 - 2028
		Incremento degli arruolamenti	2026 - 2028
		Incremento dell'Impact factor	2026 - 2028
		Incremento volume economico dei progetti finanziati da Unione Europea e da Enti pubblici italiani	2026 - 2028
		Incremento della produttività della ricerca	2026 - 2028
Sviluppo dell'Innovazione tecnologica e strutturale	Programmazione degli investimenti correlata alla strategia	PNRR (obiettivi previsti dal POR -Piano Operativo Regionale): Raggiungimento del 100% delle azioni previste dal Piano rispetto al cronoprogramma	2026-2028
		PNRR (obiettivi previsti dal POR -Piano Operativo Regionale): Soddisfacimento del debito informativo in relazione al monitoraggio sull'avanzamento procedurale e finanziario degli interventi.	2026-2028
		Completamento lavori previsti nel piano degli investimenti secondo cronoprogramma	2026-2028
		Realizzazione obiettivi sulla sicurezza come da cronoprogramma dell'Istituto	2026-2028

La transizione dagli **obiettivi strategici** agli **obiettivi operativi** all'interno dell'**IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo** è un processo fondamentale per tradurre le priorità generali dell'organizzazione in azioni concrete e misurabili. Questo passaggio richiede un approccio sistematico che assicuri coerenza, chiarezza e integrazione tra i diversi livelli dell'organizzazione.

Gli **obiettivi strategici** rappresentano le priorità di lungo periodo dell'organizzazione, in linea con:

- La missione e la visione dell'Istituto.
- Le direttive dell'Assessorato della Salute.
- Le esigenze specifiche del territorio e dei pazienti.

Gli **obiettivi operativi** traducono gli obiettivi strategici in azioni pratiche e quotidiane. Vengono assegnati alle singole Unità Operative Complesse, Unità Operative Semplici Dipartimentali, Unità Operative Semplici e al personale.

Questa strategia organizzativa mira a consolidare il ruolo dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo come leader nella ricerca e nella cura delle patologie neurologiche. Attraverso un approccio mirato che integra innovazione, collaborazione e centralità del paziente, l'istituto potrà affrontare le sfide future, rispondendo in modo efficace e sostenibile ai bisogni della comunità.

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (PTPCT) 2026-2028 dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" è stato redatto seguendo due criteri base: semplificazione ed operatività.

Il riferimento metodologico adottato nella stesura del presente PTPCT resta quello indicato nel Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2019. Ovviamente, si è tenuto conto anche dei PNA successivi, sino all'aggiornamento 2024 del PNA 2022 (delibera n. 31 del 30.01.2025), nonché al PNA 2025 la cui consultazione pubblica si è chiusa il 30.09.2025.

Le informazioni ed i documenti, relativi al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT), sono consultabili al seguente link del sito aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente": <https://www.irccsme.it/doc/amministrazione-trasparente/>

Il PTPCT si articola in 6 parti, inclusa la parte 1 introduttiva. Nella parte 2 viene riportata una rapida analisi di contesto, interno ed esterno, solo per le finalità specifiche del PTPCT.

La parte 3 riporta una dettagliata esposizione dei criteri metodologici adottati, la parte 4, riguarda la rotazione "ordinaria" del personale. La parte 5 è dedicata alla trasparenza, quale strumento, di prevenzione della corruzione, con annessi i relativi obblighi di pubblicazione. La parte 6 è la più operativa, contenendo le misure di prevenzione della corruzione con una presentazione tabellare che le colloca in una più ampia cornice di mappatura dei processi, della valutazione dei rischi, della loro ponderazione, del loro monitoraggio e della loro responsabilità.

I criteri generali delle misure sono improntati alla semplificazione, alla focalizzazione su poche misure prioritarie ma da implementare in modo chiaro e netto, alla informatizzazione dei processi, alla tracciabilità degli stessi, riducendo al minimo le possibilità di manipolazione successive, ad una maggiore comunicazione e formazione, all'incremento dei meccanismi di controllo, alla trasparenza.

L'obiettivo del Piano è assicurare la piena trasparenza delle attività e implementare misure di prevenzione efficaci, creando un contesto che favorisca la legalità e il buon governo

all'interno dell'istituto.

Obiettivi principali del PTPCT 2026-2028

Rafforzare il sistema di prevenzione della corruzione:

- Individuare i processi più a rischio e adottare controlli mirati per ridurre le opportunità di corruzione.
- Monitorare costantemente l'efficacia delle misure adottate e aggiornare il piano secondo necessità.

Promuovere la cultura della trasparenza e dell'etica:

- Sensibilizzare il personale sui principi etici, i valori dell'integrità e le pratiche di buona amministrazione.
- Incrementare l'accessibilità alle informazioni pubbliche per garantire trasparenza nei processi decisionali e operativi.

Adeguare e ottimizzare gli strumenti di gestione del rischio:

- Implementare un sistema informatizzato per la mappatura e il monitoraggio dei rischi corruttivi.
- Sviluppare procedure interne che migliorino la gestione delle attività più sensibili.

Aree di intervento

Il Piano identifica alcune aree a rischio su cui si concentrano le principali azioni preventive:

Gestione degli appalti pubblici:

Prosecuzione implementazione di procedure trasparenti e digitalizzate per garantire la tracciabilità e la correttezza degli affidamenti.

Gestione delle risorse umane:

Prevenzione del nepotismo e delle discriminazioni nei processi di assunzione, progressione di carriera e formazione.

Erogazione dei servizi sanitari:

Monitoraggio dei percorsi di cura e dei rapporti con i fornitori per prevenire comportamenti illeciti o favoritismi.

Ricerca e innovazione:

Assicurare la trasparenza nell'allocazione dei fondi di ricerca e nelle collaborazioni con enti pubblici e privati.

Misure preventive

Mappatura e gestione dei rischi:

- Identificazione dei processi amministrativi più vulnerabili.
- Definizione di indicatori di rischio e sistemi di controllo specifici.

Formazione del personale:

- Organizzazione di corsi annuali di aggiornamento per tutto il personale, con particolare attenzione ai dirigenti e ai responsabili dei procedimenti.
- Diffusione del Codice Etico e del Codice di Comportamento dell'IRCCS.

Trasparenza amministrativa:

- Pubblicazione tempestiva di informazioni obbligatorie sul sito web istituzionale (Sezione "Amministrazione Trasparente").
- Adozione di sistemi di monitoraggio digitale per garantire la tracciabilità delle decisioni amministrative.

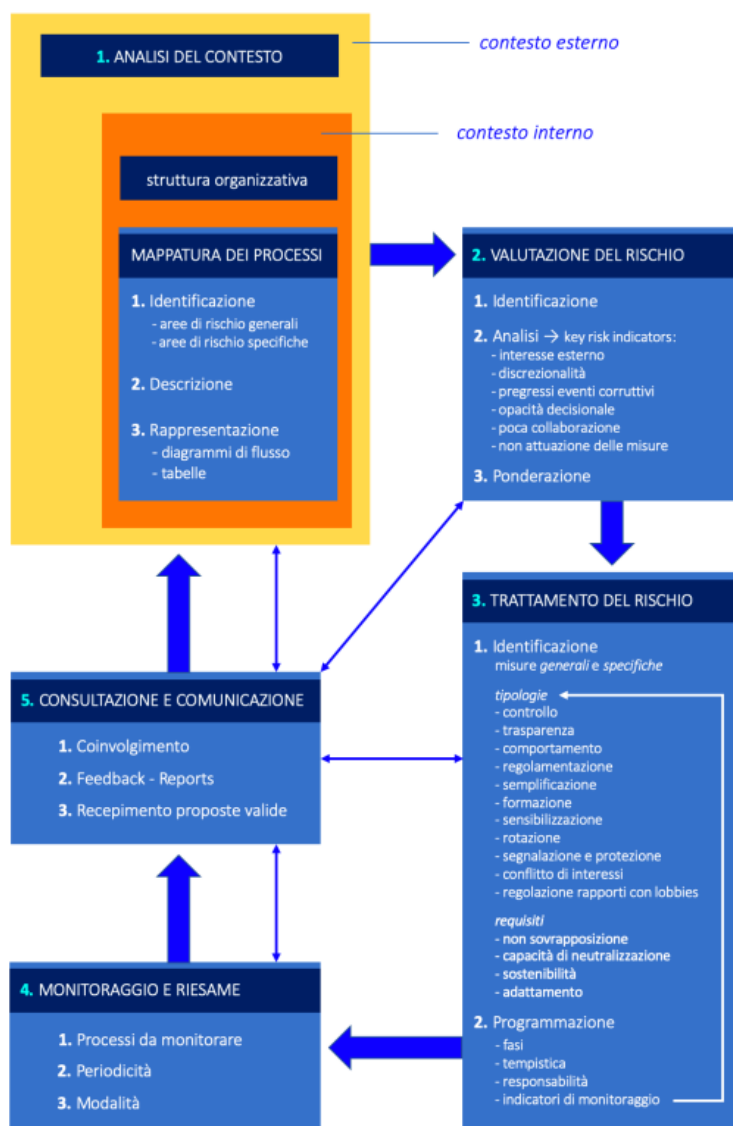
Segnalazione e tutela dei whistleblower:

- Implementazione di un sistema sicuro e anonimo per la segnalazione di illeciti (whistleblowing).
- Protezione di chi segnala comportamenti scorretti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

Gli obiettivi prioritari per il 2026-2028, anche in funzione del concetto di "valore pubblico", sono:

- a) il governo delle liste di attesa, per le prestazioni ambulatoriali ordinarie e in ALPI, per i ricoveri in regime ordinario e in day-hospital di area riabilitativa e non riabilitativa;
- b) la prosecuzione dell'informatizzazione dei processi.

Di seguito si riporta una mappa di sintesi dei vari processi che hanno portato alla redazione del documento sulla Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2026-2028:



Il PTPCT 2026-2028 rappresenta un impegno concreto dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo per garantire integrità, trasparenza e legalità nella gestione delle proprie attività. Attraverso l'adozione di misure preventive, la promozione di una cultura etica e il coinvolgimento di tutto il personale, l'Istituto rafforza il proprio ruolo di istituzione pubblica al servizio della comunità e della salute collettiva.

Si rimanda al documento sulla Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2026 - 2028, parte integrante del presente provvedimento, in cui sono riportati tutti i dettagli delle azioni poste in essere e in programma per il triennio.

SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

L'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo rappresenta un polo d'eccellenza nel campo della ricerca e della cura delle patologie neurolesive, unendo un'organizzazione efficace a un capitale umano altamente qualificato e motivato. L'obiettivo principale è garantire servizi sanitari di alta qualità, promuovere l'innovazione nella ricerca medica e assicurare la sostenibilità delle risorse umane e organizzative.

L'organizzazione e il capitale umano dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo rappresentano la colonna portante per il raggiungimento degli obiettivi istituzionali. Investire nelle competenze, nella formazione e nella valorizzazione del personale è essenziale per mantenere il Centro punto di riferimento nazionale e internazionale nel campo delle neuroscienze e della riabilitazione.

Infatti, l'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" riconosce nel personale la risorsa più importante per il raggiungimento degli obiettivi strategici e da loro dipende la capacità dell'ente di realizzare il Valore e di fornire un servizio adeguato all'utenza. Assicurare il reclutamento, l'organizzazione e la formazione delle risorse umane costituisce l'elemento imprescindibile per garantire il miglior funzionamento dell'ente.

IL PERSONALE DELL'ENTE

Il personale dell'IRCCS è composto dai seguenti profili:

	2025
profilo gestionale desc	teste
Totale complessivo	982
01 - Assistente amministrativo	23
01 - Assistente religioso	1
01 - Assistente sociale	2
01 - Assistente tecnico	12
01 - Dirigenti amministrativi	5
01 - Farmacista	2
01 - Infermiere	314
01 - Medico	141
01 - Operatore socio sanitario	174
01 - Profilo atipico sanitario	29
01 - Psicologo	1
01 - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro	1
01 - Tecnico sanitario di laboratorio biomedico	12
02 - Biologo	9
02 - Ingegnere	4
02 - Tecnico sanitario di radiologia medica	18
03 - Ausiliario specializzato	3
03 - Coadiutore amministrativo	10

03 - Fisioterapista	61
04 - Collaboratore amministrativo	16
04 - Logopedista	28
04 - collaboratore tecnico	2
05 - Operatore tecnico	25
05 - Profilo atipico - Amministrativo	20
06 - Tecnico di neurofisiopatologia	6
06- Dirigente delle professioni sanitarie	4
ZZ - Non associabile	59

Si rimanda al documento di programmazione Triennale del fabbisogno 2025/2027, pubblicato sul sito dell'istituto. Nell'anno 2025 con delibera n° 225 del 26/06/2025 è stato approvato il Piano Triennale del fabbisogno del personale 2025-2027. Aggiornamento a modifica del piano assunzionale del personale approvato con deliberazione n°59 del 31/01/2025.

Inoltre, nella logica dell'incremento delle attività di Day Service e di Day Hospital, l'ipotesi di dotazione organica sarà formulata secondo un tetto di spesa disposto dall'Assessorato della Salute in coerenza con i posti letto assegnati a questo Istituto, considerando l'incremento degli stessi negli ultimi anni.

L'elemento centrale dell'efficacia e dell'efficienza dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo è il suo capitale umano, costituito da un team multidisciplinare che include medici, ricercatori, infermieri, tecnici e personale amministrativo.

Caratteristiche principali del capitale umano

Elevata Qualificazione

Medici e ricercatori con specializzazioni avanzate in neurologia, neurochirurgia, riabilitazione e scienze motorie.

Personale infermieristico e tecnico con formazione continua e competenze specifiche nel trattamento di pazienti neurolesi.

Formazione e Aggiornamento

Programmi di formazione continua per tutti i livelli del personale, con focus su innovazioni tecnologiche, pratiche terapeutiche avanzate e sicurezza sul lavoro.

Collaborazioni con università e istituzioni accademiche per sviluppare percorsi formativi mirati.

Multidisciplinarietà

Team interdisciplinari per l'assistenza ai pazienti, che combinano competenze cliniche, riabilitative e psicologiche.

Ricercatori e clinici che lavorano insieme per trasferire rapidamente i risultati scientifici alla pratica medica.

Benessere Organizzativo

Politiche per favorire un ambiente di lavoro inclusivo, collaborativo e stimolante.
Programmi di prevenzione del burnout e supporto al benessere psicologico del personale.

Impatto del capitale umano sul Valore Pubblico

L'organizzazione e il capitale umano dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo generano un impatto positivo tangibile per la comunità:

- **Eccellenza nella cura:** Grazie a professionisti altamente qualificati e tecnologie all'avanguardia, i pazienti ricevono trattamenti di qualità superiore.
- **Innovazione nella ricerca:** Le competenze del capitale umano contribuiscono allo sviluppo di nuove soluzioni terapeutiche per patologie complesse.
- **Efficienza organizzativa:** Un'organizzazione ben strutturata garantisce un utilizzo ottimale delle risorse e un miglioramento continuo dei servizi.

PIANO DELLE AZIONI POSITIVE (GENDER EQUALITY PLAN)

La presente sezione delle Azioni Positive costituisce parte integrante del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo", in conformità con le disposizioni di cui al D.L. 80/2021, convertito con modificazioni dalla L. 113/2021, e al D.P.C.M. 24 gennaio 2018.

L'Istituto riconosce la parità di genere e le pari opportunità come valori fondanti della propria organizzazione e come fattori strategici per il miglioramento della qualità del lavoro e dell'efficienza dei servizi erogati. In quanto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, il Centro Neurolesi è consapevole che la valorizzazione delle diversità e il superamento di ogni forma di discriminazione rappresentano elementi essenziali per garantire l'eccellenza nella ricerca scientifica, nell'assistenza sanitaria e nella gestione delle risorse umane.

Il Piano delle Azioni Positive, allegato al seguente documento, rappresenta lo strumento attraverso cui l'IRCCS intende dare attuazione concreta ai principi di uguaglianza di genere, promuovendo un ambiente di lavoro inclusivo e rispettoso delle differenze. Tale piano si inserisce nel più ampio contesto delle politiche europee in materia di parità, in particolare in relazione ai requisiti stabiliti dal programma Horizon Europe, che richiede agli enti di ricerca la predisposizione di un GEP quale condizione di ammissibilità ai finanziamenti.

Il Piano delle Azioni Positive dell'IRCCS Centro Neurolesi si articola secondo le seguenti aree strategiche di intervento: l'equilibrio di genere negli organi decisionali e nelle posizioni di responsabilità; l'equilibrio tra vita professionale e vita privata e la cultura organizzativa; la parità di genere nel reclutamento e nella progressione di carriera; l'integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei contenuti scientifici; le misure di contrasto alle discriminazioni, alle molestie e alla violenza di genere.

L'Istituto si impegna a monitorare costantemente i dati disaggregati per genere relativi alla propria forza lavoro, identificando eventuali criticità e adottando misure correttive tempestive.

PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE

PREMESSA

In questa sottosezione sono indicati, secondo le più aggiornate Linee Guida emanate dal dipartimento della Funzione Pubblica, nonché in coerenza con i CC.CC.NN.LL., la strategia e gli obiettivi legati allo sviluppo di modelli innovativi di organizzazione del lavoro da remoto (lavoro agile).

Il presente Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) è immediatamente esecutivo. Ciascun Direttore/Dirigente Responsabile di Struttura è invitato a darne applicazione.

Scopo del Piano è definire le misure organizzative, i requisiti tecnologici e gli strumenti di misurazione periodica dei risultati conseguiti dai lavoratori impegnati nel lavoro agile.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Art. 14 comma 1 rubricato "Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche", Legge n. 124/2015 (c.d. Legge Madia) e s.m.i., Artt. 18 e 23 Legge 22 maggio 2017, n. 81, Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3/2017, recante "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'art. 14 della L. 124/2015 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro di dipendenti", Circolare INAIL n. 48 del 2 novembre 2017 ad oggetto "Lavoro agile. Legge 81/2017 artt. 18-23. Obbligo assicurativo e classificazione tariffaria, retribuzione imponibile, tutela assicurativa, tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. Istruzioni operative", Direttiva Presidenza del Consiglio dei Ministri del 1 giugno 2017 ad oggetto "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2, dell'articolo 14, della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti", Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento Funzione Pubblica, Dicembre 2020 versione 1.0, D.P.C.M. 23 settembre 2021 "Disposizioni in materia di modalità ordinaria per lo svolgimento del lavoro nelle pubbliche amministrazioni.", D.M. 8 ottobre 2021 "Modalità organizzative per il rientro in

presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni", Schema di Linee guida del dicembre 2021 in materia di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni, Protocollo Nazionale sul Lavoro in modalità agile del 7 dicembre 2021 sottoscritto tra Parti sociali e Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali D.L. 7/01/2022 n. 1, convertito in legge, con modificazioni, dall' art. 1, comma 1, L. 4 marzo 2022, n. 18 raccomandazioni di AgID di cui al vademecum del 17 marzo 2020 CCNL Comparto Sanità triennio 2019 – 2021, del 2/11/2022.

INTRODUZIONE

Il lavoro agile (smart working) è stato introdotto nel pubblico impiego dalla L. 7 agosto 2015, n. 124 (cd Riforma Madia) che all'art. 14 ha previsto nell'ambito della P.A. la necessità di introdurre misure atte a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti.

Tra le misure individuate dalla Legge in argomento, per l'armonizzazione e conciliazione dei tempi di vita e lavoro, figuravano appunto il telelavoro e la sperimentazione di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento dell'attività lavorativa.

La disciplina del lavoro agile è stata poi fornita dal Legislatore nel 2017, con la L. 22 maggio 2017, n. 81 recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato, al cui capo II il lavoro agile viene definito per la prima volta come "modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa".

Indirizzi attuativi per la sperimentazione di tale modalità organizzativa sono stati impartiti alla Pubblica Amministrazione dal Dipartimento della Funzione Pubblica con Direttiva n. 3/2017.

Tuttavia è solo a causa della situazione connessa all'epidemia da COVID-19 del 2020, e della conseguente esigenza di evitare, laddove possibile, i contatti personali, che il lavoro agile è divenuto una tipologia di esecuzione della prestazione lavorativa largamente diffusa anche nel Pubblico Impiego.

Ciò ha consentito la coesistenza tra distanziamento sociale ed erogazione dei servizi all'utenza, complice anche la modalità semplificata di attuazione del lavoro agile.

In periodo di pandemia, infatti, il Legislatore ha consentito di prescindere dalla sottoscrizione dell'accordo individuale datore – lavoratore e dal rispetto degli obblighi informativi previsti dal capo II della citata Legge n. 81/2017.

Durante le fasi più critiche dell'emergenza sanitaria degli anni 2020 e 2021 il lavoro agile ha rappresentato così la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa.

Per tutto quanto non disciplinato dal Legislatore nel 2017, è stato applicato il contenuto di contratti collettivi e norme in materia di rapporto di lavoro.

A mero titolo esemplificativo, per l'individuazione dei limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale ha trovato applicazione la normativa nazionale e comunitaria in materia e la contrattazione collettiva nazionale.

Dal 15 ottobre 2021 la presenza in servizio è tornata ad essere la modalità ordinaria della prestazione lavorativa nell'ambito della Pubblica Amministrazione.

Venuta meno la previsione di eccezionalità della prestazione in presenza, il lavoro agile ha pertanto cessato di essere "la" modalità ordinaria di svolgimento della prestazione", per divenire "una" delle modalità ordinarie.

Occorre pertanto disegnare oggi una struttura organizzativa del lavoro avanzata, orientata ai risultati, e basata su responsabilizzazione e flessibilità, in forza di un rapporto fiduciario tra lavoratore e datore basato sul principio guida "far but close". Il lavoro agile deve assumere una funzione di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo.

La vera chiave di volta sarà l'affermazione di una cultura organizzativa basata sui risultati, capace di generare autonomia e responsabilità nelle persone, di apprezzare risultati e merito. Fermo restando quanto sopra, l'accesso a tale modalità potrà essere autorizzato esclusivamente nel rispetto delle seguenti condizionalità:

- l'Azienda deve assicurare il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei dirigenti, dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- l'Azienda deve garantire un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, dovendo comunque essere prevalente, per ciascun lavoratore l'esecuzione della prestazione in presenza.

Quanto al principio di rotazione corre l'obbligo sottolineare che solo qualora le dimensioni e le qualifiche presenti nella Struttura lo consentano, possono essere individuate misure per garantire una rotazione del personale in modo da assicurare una equilibrata alternanza dello svolgimento delle attività nelle due modalità (a distanza e in presenza); ove le misure di carattere sanitario dovessero richiederlo nuovamente, l'Azienda dovrà prevedere comunque la rotazione del personale impiegato "in presenza"; l'Azienda deve mettere in atto ogni adempimento finalizzato a fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta ed idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore con lo svolgimento della prestazione in modalità agile; l'accordo individuale di cui all'articolo 18, comma 1, Legge 22 maggio 2017, n. 81, deve definire, tra l'altro:

- gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile,
- le modalità e criteri di misurazione delle prestazioni medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in modalità agile,
- le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore degli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce orarie di contattabilità.

1. LIVELLO DI ATTUAZIONE E DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE

Il lavoro agile si è affermato come una delle modalità di espletamento della prestazione lavorativa nell'Irccs con l'avvento dell'emergenza sanitaria da SARS CoV-2 nell'anno 2020 (un Regolamento provvisorio è stato adottato, in via sperimentale, proprio nell'anno 2022 con delibera n. 85 del 27.01.2022).

Prima che si verificasse una tale anomala situazione, lo smart working non era né regolamentato né utilizzato in ambito aziendale.

L'emergenza pandemica ha però fortemente impattato sulle realtà lavorative, innescando un rapido processo di cambiamento anche all'interno di questo Irccs.

Nel primo anno del periodo emergenziale (i.e. nel 2020) il lavoro agile è stato una modalità lavorativa sperimentata in larga misura dal personale appartenente al Comparto ed ai ruoli tecnico e amministrativo, con alcune esperienze anche nei profili sanitari e dirigenziali. Già mese di marzo 2020 l'Azienda ha provveduto ad abilitare al lavoro da remoto n. 40 dipendenti, suddivisi tra dipendenti del Comparto appartenenti al ruolo amministrativo, Dirigenti Amministrativi, dipendenti del Comparto appartenenti al ruolo tecnico, dipendenti del Comparto appartenenti al ruolo sanitario.

Nel corso dell'anno 2020 il numero delle posizioni che risultano impegnati nell'espletamento del lavoro in modalità agile è invece pari ad un totale di n. 28 dipendenti.

La S.C. Gestione Risorse Umane ha fatto da collettore dei report sul lavoro agile (richiesti con cadenza mensile, e trasmessi dal responsabile di riferimento del dipendente), occupandosi altresì dell'inserimento dell'apposito giustificativo sul software gestionale di rilevazione delle presenze.

L'esperienza effettuata ha evidenziato la presenza di criticità non considerate in precedenza, quali la scarsa digitalizzazione di alcune procedure e la ancora poco diffusa logica del lavoro per obiettivi e risultati, in favore di quella del lavoro per adempimenti.

Con il Patto per l'innovazione del lavoro pubblico e la coesione sociale del marzo 2021 e, successivamente, con il Decreto dell'8 ottobre 2021 (che ha previsto l'obbligo per i lavoratori subordinati della Pubblica Amministrazione di rientrare al lavoro in presenza) è stato avviato il superamento dello smart working emergenziale ed il lavoro agile è stato mantenuto per i soli lavoratori "fragili", così come definiti dalla vigente normativa, tanto da risultare impegnati nell'espletamento del lavoro in modalità agile i seguenti numeri: Dicembre 2021 n. 3 unità, Dicembre 2022 n. 3 unità, Dicembre 2023 n. 7 unità, Dicembre

2024 n. 2 unità.

2. MODALITÀ ATTUATIVE DEL LAVORO AGILE

Il presente documento disciplina temporaneamente il lavoro agile presso l'Ircs.

In data 2/11/2022 è stato sottoscritto in via definitiva il C.C.N.L. Comparto Sanità per il triennio 2019/2021.

L'art. 77 comma 2 stabilisce che è l'Azienda datrice di lavoro ad individuare le attività che possono essere effettuate in lavoro agile, fermo restando che sono esclusi i lavori in turno e quelli che richiedono l'utilizzo di strumentazioni o documentazioni non remotizzabili.

3. DESTINATARI

Destinatario del presente documento è il personale dipendente dell'Azienda appartenente ai profili dei ruoli amministrativo, tecnico, professionale, che può essere autorizzato allo svolgimento della prestazione lavorativa in ambiente diverso dalla sede di lavoro nel rispetto dell'orario ordinariamente assegnato e del raggiungimento degli obiettivi di massima stabiliti con il competente Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza durante l'espletamento dell'attività nella modalità di lavoro agile temporaneamente autorizzata.

L'adesione al lavoro agile deve avere natura consensuale e volontaria ed è consentita a tutti i lavoratori – purché adibiti alle attività di cui alla mappatura che sarà appositamente predisposta- siano essi con rapporto di lavoro a tempo pieno o parziale e indipendentemente dal fatto che siano stati assunti con contratto a tempo indeterminato o determinato.

L'Azienda garantisce che i dipendenti che si avvalgono della modalità di lavoro agile non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e di carriera, e si evidenzia che rimane applicabile anche a questi lavoratori la normativa sulle incompatibilità di cui all'art. 53 D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., nonché quella inerente il codice di comportamento.

4. OBIETTIVI PERSEGUITI

Gli obiettivi che l'Ircs intende perseguire con l'utilizzo del lavoro agile sono:

- la riduzione delle assenze dal servizio
- il miglioramento dell'equilibrio fra vita professionale e privata
- un maggior benessere organizzativo
- la promozione dell'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità personale permanente o temporanea il rafforzamento della cultura della misurazione e della valutazione della performance

5. ATTIVITÀ EFFETTUABILI IN MODALITÀ AGILE

Nell'arco del triennio di riferimento (2025/2027) il percorso di sviluppo del lavoro agile si svilupperà in modo progressivo e graduale.

Ciò anche al fine di individuare, in relazione alle singole attività, possibili elementi di criticità allo svolgimento del lavoro agile e fattori che ne possono determinare il successo o il miglioramento delle prestazioni rese.

Allo stato attuale, alla luce dell'esperienza maturata negli ultimi mesi, nonché delle soluzioni organizzative e tecnologiche sperimentate, l'Azienda intende procedere preliminarmente con l'individuazione delle attività lavorative compatibili con il lavoro agile, predisponendo con il coinvolgimento della Dirigenza aziendale una apposita mappatura.

Tale mappatura rappresenta un documento dinamico, nel cui processo di aggiornamento periodico saranno parte attiva, a cascata, i Dirigenti ed i titolari di incarichi di funzione di tipo organizzativo.

Rimangono in ogni caso escluse tutte le attività di front office, quelle implicanti ispezioni e sopralluoghi sul territorio e /o richiedenti la presenza fisica del dipendente nella sede Aziendale, le attività assistenziali, socioassistenziali e di cura in genere, nonché quelle che richiedono l'utilizzo costante di strumentazioni e documentazione non remotizzabili.

Nella redazione della mappatura delle attività saranno coinvolti i Direttori delle Strutture aziendali, sulla base dei seguenti principi:

- sono in linea di massima compatibili con l'esecuzione in regime di lavoro agile le attività che possono essere attuate in autonomia, e che sono facilmente controllabili e misurabili, anche in ordine ai relativi risultati, anche nell'ambito delle attività compatibili, deve essere comunque garantita l'invarianza dei servizi resi all'utenza e la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza. Anzi, le condizioni di svolgimento del lavoro agile devono addirittura consentire di migliorare la qualità dei servizi erogati, il lavoro agile non può in ogni caso comportare un aggravio di attività a carico del personale espletante la prestazione lavorativa in modalità "tradizionale", né la formazione di lavoro arretrato.

La compatibilità dell'attività discende dai seguenti parametri: livello di informatizzazione del processo lavorativo e decisionale, possibilità di pianificazione e di misurazione dei risultati, mediante indicatori atti a misurare la prestazione sia sotto il profilo quantitativo che sotto quello qualitativo. In mancanza di obiettivi misurabili, il lavoro agile non potrà essere autorizzato.

Ai parametri sopra enunciati, deve essere aggiunta la capacità del potenziale lavoratore agile addetto a tali attività di gestire il tempo, di lavorare in autonomia per il raggiungimento di predeterminati obiettivi, e di utilizzare agevolmente strumenti digitali.

Pertanto, il lavoratore, per accedere allo smart working, deve prioritariamente possedere le seguenti skills:

- competenze organizzative (capacità di sviluppare autonomamente il proprio lavoro, di
- lavorare per obiettivi/progetti/processi, capacità di autorganizzazione e rendicontazione,
- autonomia decisionale),
- competenze digitali (capacità di utilizzare le tecnologie),
- capacità di problem solving.

Si procederà altresì a mappare le dotazioni informatiche, con lo scopo di evidenziare eventuali carenze o criticità e consentire una programmazione di acquisti mirati per il lavoro agile a regime, in considerazione del fatto che deve essere garantita la fornitura di idonea dotazione tecnologica al lavoratore.

Tutta la strumentazione tecnologica e informatica che sarà fornita deve essere conforme alle disposizioni del D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i..

6. SOGGETTI COINVOLTI NEL LAVORO AGILE

Si riassumono di seguito gli attori coinvolti nella configurazione di questa nuova organizzazione del lavoro nell'ambito dell'Ircs, funzionali - ognuno per quanto di propria competenza e nell'ambito del proprio ruolo all'organizzazione ed al monitoraggio del lavoro agile:

- Responsabili delle singole Strutture o Servizi
- S.C. Gestione Risorse Umane
- S.C. Sistemi Informativi Aziendali
- S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione
- Responsabile Protezione Dati (DPO)
- Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)
- Organizzazioni Sindacali
- Comitato Unico di Garanzia (CUG).

Responsabili Delle Singole Strutture O Servizi

Il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura deve individuare le attività compatibili con la prestazione da remoto e valutare le skills del lavoratore; è inoltre il soggetto deputato all'individuazione, con il supporto del CCD, degli indicatori di misurazione del raggiungimento degli obiettivi individuali da raggiungere da parte dello smart worker, ed al monitoraggio degli stessi.

S.C. Gestione Risorse Umane

La S.C. Gestione Risorse Umane cura la predisposizione dello schema di accordo

individuale per il lavoro agile, l'aggiornamento normativo ed i rapporti in materia con le Organizzazioni Sindacali. Si occupa della creazione di apposito giustificativo per il software aziendale di rilevazione delle presenze ed effettua la comunicazione telematica dell'accordo individuale e delle sue modificazioni al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

S.C. Servizi Informatici Aziendali

La S.C. Sistemi Informativi Aziendali cura lo sviluppo del processo di digitalizzazione, programma l'acquisto della strumentazione informatica da fornire al personale e fornisce allo smart worker assistenza tecnica in caso di necessità.

Supporta il datore di lavoro nella promozione dell'adozione di policy aziendali basate sul concetto di security by design, che prevedono l'implementazione di misure di sicurezza adeguate comprendenti, a titolo meramente esemplificativo, se del caso la crittografia, l'adozione di sistemi di autenticazione e VPN, la definizione di piani di backup e protezione malware.

S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

Il tema della misurazione e valutazione della performance assume un ruolo strategico nell'implementazione del lavoro agile. Una riflessione particolare è richiesta in relazione alla performance individuale, non solo perché lo svolgimento della prestazione in modalità agile impone ancor più la necessità di individuare in maniera puntuale i risultati attesi (sia in relazione all'attività svolta che ai comportamenti agiti), ma anche perché deve essere chiaro che il sistema di misurazione e valutazione è unico e prescinde dal fatto che la prestazione sia resa in ufficio, in luogo diverso o in modalità mista.

In tale contesto, la S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione fornisce ai Responsabili del lavoratore agile supporto tecnico nell'individuazione di idonei indicatori e nella relativa misurazione.

Responsabile Protezione Dati (DPO)

Fornisce le linee guida per la compliance privacy delle attività effettuate in remoto, e supporta il datore nelle iniziative di formazione e sensibilizzazione dei lavoratori sia sull'utilizzo, custodia e protezione degli strumenti impiegati per rendere la prestazione, sia sulle cautele comportamentali da adottare nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, compresa la gestione dei data breach.

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)

Alle prestazioni rese all'esterno dei locali aziendali si applicano gli obblighi di salute e sicurezza sul lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., ossia quelli relativi agli obblighi comportamentali, anche in merito alle dotazioni tecnologiche informatiche, laddove fornite dall'Azienda.

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione fornisce con cadenza almeno

annuale, l'informativa scritta nella quale sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione del rapporto di lavoro.

Organizzazioni Sindacali

La tornata contrattuale 2023/2026, circa le modalità attuative del lavoro agile, sarà oggetto di confronto sindacale.

Comitato Unico di Garanzia (CUG)

Fornisce supporto per la implementazione dell'utilizzo del lavoro agile all'interno delle Strutture aziendali, ponendosi quale garante dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e contro ogni forma di discriminazione nei confronti dei lavoratori.

7. PROCEDURA DI ATTIVAZIONE

Fermi restando i diritti di priorità stabiliti dalla vigente normativa, il principio di rotazione dei lavoratori per quanto applicabile e l'obbligo di garantire prestazioni adeguate, l'Azienda avrà cura di facilitare l'accesso mediante l'attivazione periodica di avvisi di ricognizione e/o a domanda del dipendente, così come previsto dalla normativa vigente; il Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza procederà a valutarla.

Tutte le istanze autorizzate da parte del Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura devono essere immediatamente inviate in formato pdf alla S.C. Gestione Risorse Umane ed alla S.C. Sistemi Informativi Aziendali.

In caso di accoglimento della richiesta del lavoratore, si rende necessaria la stipula di un accordo individuale scritto, che disciplini l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali dell'Azienda, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo datoriale ed agli strumenti tecnologici utilizzati dal lavoratore.

Tale accordo non incide comunque sulla natura giuridica del rapporto di lavoro subordinato in atto, regolato dalle norme legislative e dai contratti collettivi di lavoro nazionali ed integrativi, né sul trattamento economico in godimento, fatto salvo quanto previsto con riferimento a particolari istituti (trattamento di missione o trasferta, prestazioni straordinarie, notturne o festive, o eccedenze orarie comunque denominate).

L'accordo per lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità di lavoro agile è oggetto di comunicazione attraverso la piattaforma informatica disponibile sul portale dei servizi del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali con le modalità previste dalla normativa vigente.

Il contenuto minimo dell'accordo individuale, che una volta sottoscritto da ambo le parti (Dirigente e lavoratore) deve essere immediatamente inviato alla S.C. Gestione Risorse Umane, comprende:

1) Durata Dell'accordo, Avendo Presente Che Lo Stesso Può Essere Esclusivamente A Termine

Nell'ambito l'Ircs si esclude la possibilità di adibizione al lavoro agile a tempo indeterminato, in considerazione della esigenza di coinvolgimento del personale nelle molteplici attività aziendali ulteriori rispetto ai normali compiti di servizio (partecipazioni a gruppi di lavoro, commissioni e simili) e della complessità dell'organizzazione del lavoro.

La durata minima dell'adibizione a lavoro agile viene stabilita nell'anno solare e potrà essere rinnovata annualmente a seguito di istanza del dipendente.

A tal proposito si terrà conto del principio di rotazione del personale nel rispetto delle competenze professionali e delle attività afferenti l'ufficio/servizio, fatti salvi i casi eccezionali connessi ai dipendenti portatori di particolari patologie.

L'accordo deve prevedere la sospensione/cessazione del lavoro agile al mancare temporaneo/cessare dei presupposti che ne hanno determinato l'esigenza.

2) Indicazione Del Luogo In Cui Verrà Svolta L'attività, Specificando Se Si Tratta Dell'abitazione Presso Cui Il Lavoratore È Domiciliato

Fermo restando che non è previsto l'obbligo di espletare il lavoro agile dal proprio domicilio, in ogni caso i luoghi di lavoro in modalità di lavoro agile devono essere predeterminati dalle parti. Il lavoratore avrà cura di svolgere la propria attività lavorativa in luoghi che rispondano ai requisiti di idoneità, sicurezza e riservatezza, che siano idonei all'uso abituale dei supporti informatici, non mettano a rischio la sua incolumità, né la riservatezza delle informazioni e dei dati trattati nell'espletamento delle proprie mansioni (sono esclusi luoghi pubblici ed aperti al pubblico) e rispondano ai parametri di sicurezza sul lavoro come indicati dall'Azienda. Qualora si ravveda la necessità, debitamente documentata, di variare la sede di lavoro agile, il lavoratore avrà cura di concordarla in tempo utile con il proprio Direttore/Dirigente Responsabile.

Il lavoratore è tenuto a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dall'Azienda per fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali. Eventuali infortuni sul lavoro devono essere immediatamente comunicati alla S.C. Gestione Risorse Umane ed alla Struttura di appartenenza, per i necessari adempimenti.

Il lavoratore ha diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dipendenti da rischi connessi alla prestazione lavorativa resa all'esterno dei locali aziendali. Il lavoratore ha inoltre diritto alla tutela contro gli infortuni sul lavoro occorsi durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello prescelto per lo svolgimento della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali, solo quando la scelta del luogo della prestazione risponda a criteri di ragionevolezza e sia dettata da esigenze connesse alla prestazione stessa o dalla necessità del lavoratore di conciliare le esigenze di vita con quelle lavorative.

3) Modalità Di Svolgimento Della Prestazione Lavorativa Fuori Dalla Sede Abituale Di Lavoro, Con Specifica Indicazione Delle Giornate Di Lavoro Da Svolgere In Sede

E Di Quelle Da Svolgere A Distanza;

La prestazione lavorativa in modalità agile deve essere svolta secondo quanto previsto dal CCNL vigente.

4) Modalità Ed Ipotesi Di Recesso, Che Deve Avvenire Con Un Termine Non Inferiore A 30 Giorni Salvo Le Ipotesi Previste Dall'art. 19 Della L. N. 81/2017;**5) Tempi Di Riposo Del Lavoratore Che, Su Base Giornaliera O Settimanale, Non Potranno Essere Inferiori A Quelli Previsti Per I Lavoratori In Presenza Nonché Le Misure Tecniche E Organizzative Necessarie Per Assicurare La Disconnessione Del Lavoratore Dalle Strumentazioni Tecnologiche Di Lavoro;**

La prestazione lavorativa in modalità agile può essere articolata nelle seguenti fasce temporali:

- a) fascia di contattabilità - nella quale il lavoratore è contattabile sia telefonicamente che via mail o con altre modalità simili. Tale fascia oraria coincide con la durata dell'orario medio giornaliero di lavoro;
- b) fascia di inoperabilità - nella quale il lavoratore non può erogare alcuna prestazione lavorativa. Tale fascia comprende il periodo di 11 ore di riposo consecutivo di cui ai vigenti CC.CC.NN.LL. a cui il lavoratore è tenuto nonché il periodo di lavoro notturno tra le ore 22:00 e le ore 6:00 del giorno successivo.

Lo smart worker deve sostanzialmente garantire la raggiungibilità telefonica nelle medesime fasce di orario di servizio che già rispettava nell'espletamento dell'attività "in presenza".

Durante dette fasce, al fine di garantire un'ottimale organizzazione delle attività e permettere le necessarie occasioni di contatto e coordinamento con i colleghi, il dipendente è tenuto a rispondere all'Azienda con immediatezza. In particolare, laddove il dipendente sia in possesso di cellulare aziendale, deve essere obbligatoriamente attivata la deviazione di chiamata dal numero fisso della postazione di lavoro al cellulare medesimo.

Il lavoratore si impegna a garantire la prestazione settimanale e mensile nella forma flessibile concordata, rispettando le pause ed il riposo giornaliero e settimanale, così come previsto dalle disposizioni di legge vigenti e dai CC.CC.NN.LL. di riferimento.

7) Modalità Di Esercizio Del Potere Direttivo E Di Controllo Del Datore Di Lavoro Sulla Prestazione Resa Dal Lavoratore All'esterno Dei Locali Dell'azienda Nel Rispetto Di Quanto Disposto Dall'art. 4 Della Legge 20 Maggio 1970, N. 300 E S.M.I.;

Al lavoratore agile si applicano tutte le norme previste dai Contratti Collettivi di Lavoro, dal codice disciplinare e dal codice di comportamento aziendale vigenti.

L'accesso ai sistemi informativi aziendali ed ai servizi erogati attraverso gli stessi, pur tenendone traccia, non consentono – attualmente – la "rilevazione della presenza" del

lavoratore agile collegato da remoto.

Gli obiettivi connessi alla prestazione di lavoro devono essere condivisi, puntuali, chiari, coerenti con quelli aziendali e di Struttura (comunque coerenti con la qualifica ed il profilo del lavoratore) e misurabili in termini di tempo e di risultato.

Il raggiungimento degli stessi durante lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile deve essere monitorato dal Direttore/Dirigente Responsabile della Struttura di appartenenza.

Al momento della stipula dell'accordo individuale, al lavoratore vengono forniti l'informativa INAIL sulla salute e sicurezza del lavoro agile ai sensi dell'art. 22, comma 1, L. 81/2017, le raccomandazioni di AgID di cui al vademecum del 17 marzo 2020 e un'informativa privacy specifica nella quale viene ribadito il dovere di mantenere la più assoluta riservatezza sui dati e sulle informazioni aziendali adottando ogni provvedimento idoneo a garantire tale riservatezza.

La rendicontazione dello smart working rimane da rendere su base mensile, con la trasmissione delle rilevazioni effettuate al Direttore/Dirigente Responsabile che procederà alla approvazione dei relativi giustificativi, inseriti dal lavoratore sulle singole giornate, tramite Irisweb. L'attività di lavoro agile avrà la durata del normale orario di lavoro giornaliero, a tempo pieno o tempo parziale.

L'operatività del predetto piano è assoggettata all'approvazione del regolamento Aziendale, delibera n. 85 del 27/01/2022, e successive modifiche ed integrazioni.

PIANO FORMATIVO AZIENDALE (PFA)

Il regolamento formativo 2026 diventa parte integrante del Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione e pubblicato sul sito della Trasparenza nella sezione Disposizioni generali/Atti generali.

La formazione viene individuata dall'ente quale strumento per favorire la crescita personale degli operatori e per coniugare le capacità, le attese e le esigenze individuali con gli specifici obiettivi dell'Istituto e del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale.

L'IRCCS intende la formazione non come meccanismo diretto alla mera acquisizione, da parte del personale, di conoscenze e abilità, ma come mezzo per modificare i comportamenti professionali e per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria sino al raggiungimento dei livelli d'eccellenza.

Per tale motivo, la formazione svolge le seguenti funzioni:

- stimolare la crescita individuale degli operatori sanitari (sviluppo delle professionalità e diffusione delle competenze);
- stimolare l'integrazione tra i diversi operatori sanitari;
- diffondere la cultura e i valori proposti dai vertici dell'ente.

La raccolta del bisogno formativo 2026 è stata attuata con l'attivo coinvolgimento dei Responsabili delle Unità Operative e di Linea di Ricerca del nostro Istituto ai quali è stato affidato il compito di individuare le necessità formative specifiche in relazione alle attività ed ai ruoli professionali e di definire gli obiettivi da raggiungere in merito a tali bisogni e suggerire o proporre le necessarie azioni formative. Essi hanno proceduto alla raccolta dei bisogni formativi secondo modalità differenti, in particolare attraverso riunioni con i collaboratori oppure colloqui individuali; hanno redatto le proposte formative esplicitando obiettivi ed azioni. I bisogni rilevati dai vari responsabili sono stati utilizzati come base di partenza per la definizione del documento con valenza annuale sulla formazione dell'IRCCS.

Di qui, gli obiettivi formativi identificati hanno inteso rispondere alle esigenze rilevate a livello direzionale (riferimenti documentali ed indirizzi strategici della Direzione); incontrare i bisogni identificati nelle strutture organizzative; garantire la coerenza con gli obiettivi formativi di interesse nazionale regionale.

La formazione deve garantire la coniugazione dei bisogni formativi del singolo operatore, portatore di una professionalità specifica che va sviluppata e migliorata nel tempo, con i bisogni dell'organizzazione e del contesto di lavoro nel quale la professionalità viene esercitata.

Pertanto l'individuazione degli obiettivi formativi è il risultato della valutazione di una serie di istanze:

1. Esigenze rilevate a livello direzionale (riferimenti documentali ed indirizzi strategici della Direzione)
2. Bisogni identificati nelle strutture organizzative
3. Coerenza con gli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale.

L'articolazione degli eventi formativi contenuti nel Piano è legata, in ordine di priorità:

- alle finalità cui rispondono:
 - esigenze di aggiornamento professionale in risposta a vincoli normativi
 - esigenze di sviluppo di competenze legate alle aree di priorità identificate dalla Direzione dell'Istituto
 - esigenze di sviluppo di competenze legate a bisogni identificati nelle strutture organizzative
- alla fattibilità in base a:
 - modalità di realizzazione
 - sostenibilità in termini organizzativi
 - sostenibilità in termini economici

Gli obiettivi formativi riguardano le competenze riconosciute come indispensabili per esercitare adeguatamente i diversi ruoli sanitari nel nostro ospedale e migliorare la qualità del servizio erogato.

Nell'elaborazione del Piano di Formazione annuale è stata data priorità alla formazione in house, utilizzando le professionalità interne, alle quali si associano anche le esperienze scientifiche e professionali di livello nazionale e internazionale, con Università e Centri di eccellenza scientifico-assistenziale e scientifico-gestionale

Pertanto, oltre agli obblighi normativi relativi a sicurezza e prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro, sono stati identificati i seguenti obiettivi formativi:

- Sviluppare le competenze necessarie per garantire la sicurezza del paziente. La prevenzione e gestione del rischio clinico può essere attuata solo stimolando una maggior consapevolezza nei professionisti circa le proprie responsabilità nella identificazione degli ambiti di maggior rischio e nell'adozione di comportamenti appropriati in relazione alle diverse attività clinico-assistenziali.
- Sviluppare e sostenere le competenze nella gestione dell'emergenza-urgenza, attraverso l'addestramento alle tecniche rianimatorie del personale sanitario selezionato.
- 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.
- Sostenere la responsabilità professionale attraverso lo sviluppo delle conoscenze relative al contesto normativo sanitario al fine di riconoscere ed utilizzare adeguatamente

le opportunità e i vincoli che il sistema propone, in particolare in merito alla gestione della documentazione sanitaria.

- Attivare azioni di orientamento e inserimento lavorativo per il personale neo-assunto al fine di stimolare e sostenere il senso di appartenenza alla struttura e facilitare il processo di integrazione dei professionisti nei diversi settori di assegnazione.
- Sviluppare e aggiornare le competenze tecnico-professionali per rispondere efficacemente alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, coerentemente con le continue innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e le linee guida di riferimento. Tale obiettivo è da riferirsi al miglioramento delle conoscenze e competenze per tutti i livelli di attività previsti nella struttura.

Complessivamente, la Formazione dell'IRCCS per l'anno 2026 è così articolata:

- 29 eventi Formativi Accreditati presso la CNFC (ECM)
- 6 eventi Professionalizzanti (non ECM)

Di seguito si esplicitano gli eventi formativi in programma:

Eventi formativi accreditati presso la CNFC (ECM)

N.	Titolo Evento	Tipo Form.	Destinatari	N° Giornate	Tempi di realizzazione
1	CORSO BLS REFRESH	RES	Tutto il personale sanitario	10 Ed.	1°-4° trimestre
2	CORSO BLS	RES	Tutto il personale sanitario	10 Ed.	1°-4° trimestre
3	ACLS	RES	Medici, Infermieri	5 Ed.	1°-4° trimestre
4	I FONDAMENTI DEL RISCHIO CLINICO E DELLA SUA GESTIONE	RES	Medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti, tecnici (di laboratorio, neurofisiopatologia, radiologia)	2 Ed.	1°-4° Trimestre
5	CORSO INTENSIVO DI VENTILAZIONE MECCANICA NON INVASIVA	RES	MEDICI, INFERMIERI	1	1°-4° trimestre
6	CORSO SULL'INTERPRETAZIONE DELL'EMOGAS	RES	Medici	2	1°-4° trimestre
7	IL CORRETTO LAVAGGIO DELLE MANI	Res	Tutto il personale sanitario	4 ed.	1°-4° Trimestre

8	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA	RES	Tutto il personale sanitario e amministrativo	3 Ed.	1°-2° trimestre
9	BIOMARKERS DELLA RISPOSTA INFIAMMATORIA. Significato clinico e interpretazione di laboratorio	Res	MEDICI, TSLB, BIOLOGI	1	1° trimestre
10	Gestione della fase pre-analitica dei campioni biologici: raccolta, trasporto e conservazione	RES	Medici, Infermieri, TSLB, OSS, Addetti al trasporto	1	1° trimestre
11	Aggiornamento sul consenso informato in radiologia e risonanza magnetica	RES	Medici, Infermieri, TSRM	1	1° trimestre
12	Approccio diagnostico alla sepsi "FAST VERSUS SLOW MICROBIOLOGY"	RES	MEDICI, TSLB, BIOLOGI	1	2° trimestre
N.	Titolo Evento	Tipo Form.	Destinatari	N° Giornate	Tempi di realizzazione
13	RADIOPROTEZIONE: Applicazioni per il paziente in diagnostica radiologica e normative per gli operatori	RES	MEDICI, TSRM, FISICI	1	2° trimestre
14	L'UMANIZZAZIONE DELLE CURE	Res	INFERMIERI	1	2° trimestre
15	Differenze di genere In Neurologia	RES	Medici, psicologi, fisioterapisti, logopedisti, infermieri	1	2° trimestre
16	Assessment e riabilitazione cognitivo-comportamentale nella Grave Cerebrolesione Acquisita: "Gestire la complessità per creare possibilità"	RES	Medici, Psicologi, Infermieri, Logopedisti, Tecnici della riabilitazione Psichiatrica,	1	2° trimestre
17	Prevenzione delle ICA e Buone Pratiche	RES	Tutto il personale sanitario	2 ED.	2°-4° Trimestre
18	Multi-omica e medicina personalizzata: la nuova		Biologi, Biotecnologi, Medici (Neurologi, Genetisti),	1	3° trimestre

	frontiera delle Neuroscienze		Bioinformatici, Biostatistico, Tecnici di laboratorio		
19	MRgFUS: una nuova frontiera nel trattamento del dolore neuropatico	RES	MEDICI, PSICOLOGI, TSRM, TNFP	1	3° trimestre
20	Update sul management della spasticità	RES	Medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti	1	3°-4° trimestre
21	Ruolo dell'Intelligenza Artificiale nella valutazione diagnostica e prognostica dei pazienti affetti da patologia neurologica	res	Medici (tutte le specialità), tecnici sanitari di radiologia medica e di neurofisiopatologia, matematici, fisici, informatici, ingegneri	1	3° trimestre
22	Terapie Complesse nei Disturbi del Movimento	Res	MEDICI, PSICOLOGI, TSRM, TNFP	1	3° trimestre
N.	Titolo Evento	Tipo Form.	Destinatari	N° Giornate	Tempi di realizzazione
23	La nuova NORMA ISO 9001:2025 per la gestione dei sistemi di qualità	RES	Tutto il personale sanitario e amministrativo	1	3° trimestre
24	La gestione delle vie aeree	RES	Medici, infermieri, fisioterapisti, logopedisti	1	3° trimestre
25	La stimolazione Cerebrale non invasiva, quale tool nella riabilitazione neurologica	RES	Medici, fisioterapisti, logopedisti, TNFP	1	3° trimestre
26	CHANGE MANAGEMENT IN SANITA'	RES	Medici, Infermieri	1	3° Trimestre
27	Le infezioni correlate all'assistenza TAS (Antibiotico resistenza) –	RES	Medici, Infermieri, fisioterapisti, logopedisti, OSS	1	3° trimestre
28	Riabilitazione 4.0: Sinergie tra Endocrinologia e Neuroscienze	RES	MEDICI, FISIOTERAPISTI, LOGOPEDISTI, INFERMIERI, PSICOLOGI	1	3° trimestre
29	La donazione di organi e DCD (LEONARDI)	Res	Medici e Infermieri	1	4° trimestre

30	IL FATTORE TEMPO SULLA PROGRASSIONE DELLA SCLEROSI MULTIPLA	RES	MEDICI, FISIOTERAPISTI, LOGOPEDISTI, INFERMIERI, PSICOLOGI	1	4° trimestre
-----------	--	-----	--	---	--------------

Eventi professionalizzanti (non ECM)

N°	Evento	Destinatari	n° Edizioni	n° Giornate	Tempi di realizzazione
1	FORMAZIONE LAVORATORI RISCHIO ALTO (D.LGS. 81/08 E S.M.I.)	Tutti gli operatori sanitari e amministrativi	1	1	1°-4° trimestre
2	Contabilità Accrual (on line portale MEF)	Personale EFP	1	1	
3	CORSO BLS Laico	RES	Personale OSS e amministrativo	5 Ed.	1° - 4° trimestre)
4	La procedura di chiusura del Bilancio nelle Aziende Sanitarie	Collaboratori amministrativi	1	2	1°-4° trimestre
5	Sanità digitale e Protezione dei dati: cartella clinica elettronica, dossier sanitario, fascicolo sanitario elettronico e refertazione on line	Medici ed operatori sanitari	3	2	1° trimestre
6	Telemedicina: conformità alle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati.	Medici ed operatori sanitari	3	2	2° trimestre

L'obiettivo della formazione

Il documento sulla Formazione è redatto allo scopo di attivare azioni di orientamento e inserimento lavorativo per il personale neo-assunto, al fine di stimolare e sostenere il senso di appartenenza alla struttura, e facilitare il processo di integrazione dei professionisti nei diversi settori di assegnazione.

L'ente intende perseguire gli obiettivi del piano attraverso:

- azioni di orientamento e inserimento lavorativo per il personale neo-assunto;

- creazione di competenze sull'utilizzo di strumenti conoscitivi e metodologici per la costruzione integrata di percorsi assistenziali;
- sviluppo ed aggiornamento di competenze tecnico-professionali per rispondere efficacemente alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, coerentemente con le continue innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e le linee guida di riferimento;
- sviluppo di competenze necessarie per garantire la sicurezza
- sviluppo e sostegno di competenze nella gestione dell'emergenza-urgenza
- formazione relativa a sicurezza e prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro
- sostegno alla responsabilità professionale attraverso lo sviluppo delle conoscenze relative al contesto normativo sanitario al fine di riconoscere ed utilizzare adeguatamente le opportunità e i vincoli che il sistema propone, in particolare in merito alla gestione della documentazione sanitaria

Tale obiettivo si pone nella direzione di garantire la qualità amministrativa, così come richiesto dall'art. 6 c. 1 d.l. 80/21.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Misurazione e valutazione della performance

Il sistema di misurazione e valutazione della performance si basa su un insieme di risorse, tecniche e processi che assicurano la correttezza delle azioni intraprese per le fasi di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione degli obiettivi di performance, le fasi appena descritte rappresentano il ciclo della performance.

In merito al monitoraggio degli obiettivi e dei relativi indicatori di Performance va fatto un rinvio alle Relazioni sulla Performance, che di anno in anno, danno conto dei risultati raggiunti. Il Ciclo di gestione della Performance si sviluppa attraverso due distinti momenti di monitoraggio, che avvengono durante l'anno e consentono una visione completa dell'andamento dei risultati da raggiungere per comprenderne eventuali scostamenti e criticità.

All'interno del ciclo della performance, la misurazione e la valutazione della performance sono due momenti distinti ed è così che vengono trattati all'interno dell'IRCCS.

Attraverso indicatori ben definiti si va a misurare e quindi quantificare il livello di raggiungimento dei risultati e l'impatto ottenuto da questi su utenti e stakeholders.

La fase di valutazione invece permette di analizzare e interpretare i risultati misurati, questa fase tiene conto dei fattori di contesto che possono aver determinato uno scostamento o meno dal valore di riferimento.

All'interno dell'IRCCS Bonino Pulejo le sopra esplicitate attività sono distinte ma complementari.

Di seguito viene descritto il ciclo della performance:



In fase di programmazione vengono definiti gli obiettivi di budget da assegnare alle UU.OO. presenti all'interno dell'IRCCS, la definizione degli obiettivi avviene attraverso le

disposizioni e l'assegnazione degli obiettivi da parte della Regione e anche in base ad un'analisi delle criticità e aree di miglioramento strategiche rilevate. Gli obiettivi che vengono assegnati sono obiettivi sfidanti così da puntare ad un miglioramento continuo.

In questa fase la Direzione aziendale condivide, attraverso degli incontri, gli obiettivi con i responsabili delle UU.OO. al fine di raccogliere le loro perplessità e trovare il giusto compromesso tra risultati da raggiungere e risorse da impiegare. Il fine ultimo di questa fase è il coinvolgimento e la condivisione di tutti gli obiettivi con i responsabili delle Unità Operative con la preghiera di mettere a conoscenza anche e soprattutto il personale di comparto.

La fase di misurazione degli obiettivi avviene attraverso specifici indicatori assegnati al singolo obiettivo. Gli indicatori quali-quantitativi vengono alimentati attraverso i dati raccolti dai diversi sistemi informativi aziendali e dal software di Business Intelligence (BI) di cui l'Azienda dispone. Gli indicatori risultano utili per la misurazione dei risultati raggiunti.

La misurazione dei risultati avviene con cadenza trimestrale attraverso dei report direzionali e report di dettaglio da fornire anche alle Unità operative così da monitorare costantemente l'andamento del dato e dell'attività.

Il ciclo della performance si conclude con la fase di valutazione e reporting in cui la Direzione valuta, analizza ed interpreta gli scostamenti dal valore atteso. L'analisi e la valutazione dei risultati è uno step importante per poter intraprendere delle azioni correttive e di miglioramento e si pongono le basi per la programmazione dell'anno successivo.

La fase di reporting e di valutazione viene gestita attraverso degli incontri di riepilogo finale in cui si traggono le somme di ciò che è stato raggiunto assegnando loro una percentuale di raggiungimento che scaturisce dalla percentuale raggiunta nel singolo obiettivo.

Monitoraggio prevenzione della corruzione e trasparenza

Il piano è sottoposto a una revisione periodica annuale per verificare l'efficacia delle misure adottate e per introdurre eventuali adeguamenti normativi o organizzativi. Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza (RPCT) coordina le attività di prevenzione della corruzione, redige report periodici sulle azioni intraprese e promuovere il miglioramento continuo delle politiche anticorruzione.

Il monitoraggio è stato impostato in modo tale da permettere le due verifiche principali:

- 1) l'attuazione delle misure;
- 2) l'idoneità delle misure.

Si rimanda al regolamento Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), allegato al seguente documento.

In particolare il paragrafo 6 contiene, oltre ad aspetti pratici, la valutazione dei rischi, la loro ponderazione e il loro monitoraggio.

I criteri generali delle misure sono improntati alla semplificazione, alla focalizzazione su poche misure prioritarie ma da implementare in modo chiaro e netto, alla informatizzazione dei processi, alla tracciabilità degli stessi, riducendo al minimo le possibilità di manipolazione successive, ad una maggiore comunicazione e formazione, all'incremento dei meccanismi di controllo e alla trasparenza.

Monitoraggio del lavoro agile

L'implementazione del lavoro agile richiede l'individuazione di obiettivi specifici, misurabili, coerenti e compatibili col contesto organizzativo, che consentano, da un lato, di responsabilizzare il personale rispetto al conseguimento degli obiettivi individuali e di struttura e, dall'altro, di valutare e valorizzare la prestazione lavorativa e i risultati effettivamente raggiunti.

A prescindere dal fatto che la prestazione sia resa in ufficio, in luogo diverso o in modalità mista, lo strumento utilizzato per la misurazione dei risultati è il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

Monitoraggio attività formative

Le attività formative saranno monitorate attraverso strumenti e metodologie specifiche e tale monitoraggio permetterà di conoscere lo stato di attuazione del singolo processo formativo programmato.

Il seguente documento è stato:

Predisposto da: UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi

In collaborazione con: UOS Qualità e Rischio Clinico; Formazione e Didattica; UOC Risorse Umane; UOC Tecnico; SARS; Comitato Unico di Garanzia;

Rivisto da:

Dott. Candido Ialuna (Direttore f.f. UOC Controllo di Gestione)

Il Direttore f.f. UOC Controllo di Gestione

Dott. Candido Ialuna

Il Direttore Generale

Dott. Maurizio Letterio Lanza