

Regione del Veneto
AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA

Delibera del Direttore Generale n. 122 del 28/01/2022

OGGETTO: Adozione del Piano delle Performance 2022-2024

NOTE TRASPARENZA: Con questo provvedimento si adotta il documento di pianificazione triennale dell'Azienda, ai sensi del D.Lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. e della DGRV 140/2016

Il Direttore della **UOC Controllo di Gestione** riferisce:

Il Decreto Legge n. 80 del 09/06/2021, convertito nella legge n. 113 del 06/08/2021, all'art. 6 ha introdotto, in un'ottica di semplificazione dell'attività amministrativa, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), strumento organizzativo e di programmazione triennale che concentra in un unico documento vari atti di pianificazione delle pubbliche amministrazioni tra i quali il Piano della Performance, il Piano per la gestione del capitale umano e lo sviluppo organizzativo anche attraverso il ricorso al lavoro agile, il Piano Triennale dei fabbisogni di personale, il Piano per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza.

Con il Decreto Legge n. 228 del 30/12/2021 (Milleproroghe), la data di scadenza per l'adozione del PIAO, inizialmente fissata per il 31/01/2022, è stata posticipata al 30/04/2022.

Nelle more dell'adozione del suddetto Piano, questa Azienda, allo scopo di poter attivare il processo aziendale di programmazione e controllo relativo al 2022, che altrimenti prenderebbe avvio a maggio successivamente all'approvazione del PIAO, ritiene necessario procedere all'approvazione del Piano delle Performance, secondo la normativa tuttora in vigore, riservandosi successivamente di aggiornarlo, se necessario, sulla base di eventuali nuove disposizioni che dovessero essere emanate.

A tal proposito, in conformità a quanto previsto dal Decreto Legislativo n. 150/2009 e successive modifiche, in particolare art. 4 "Ciclo di gestione della performance" e art. 10 "Piano della performance e Relazione sulla performance", nel rispetto della DGRV n. 140/2016, che riporta i riferimenti metodologici ed i contenuti essenziali del Piano della Performance, l'Azienda Ospedale-Università Padova ha elaborato un documento programmatico triennale di obiettivi strategici aziendali denominato "Piano delle Performance anno 2022-2024" nell'ambito del

AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA

quale vengono esplicitati gli obiettivi strategici di arco triennale sui quali si incentrerà la programmazione dei prossimi anni e conseguentemente la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

La realizzazione del predetto Piano sarà condizionata, come per i due anni precedenti, dall'epidemia Sars-CoV-2 tuttora in atto, la cui evoluzione nel corso del 2022 produrrà inevitabili effetti sulla gestione degli aspetti organizzativi, delle attività, delle risorse umane, degli acquisti. Ciò comporta delle difficoltà nelle previsioni con la conseguenza che gli obiettivi e i risultati attesi potranno subire delle modifiche nel corso dell'anno in base all'evolversi della stessa.

Gli obiettivi dell'Azienda Ospedale-Università Padova, in linea con gli obiettivi regionali del 2021 (DGRV n. 958 del 13/07/2021) e ad oggi non definiti per il 2022, saranno quindi direttamente correlati alle attività poste in essere per fronteggiare l'emergenza Covid-19 ed, in seguito, al ripristino delle attività e dell'organizzazione esistenti nel periodo pre-Covid.

Il Piano è coerente con la programmazione economico-finanziaria aziendale e si raccorda con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (deliberazione ANAC n. 831/2016), prevedendo che le misure di prevenzione della corruzione si traducano in obiettivi organizzativi ed individuali. Con delibera n. 1/2022 l'ANAC ha rinviato la scadenza per l'adozione del nuovo PTPCT al 30/04/2022, al fine di consentire ai responsabili della Prevenzione di svolgere le attività necessarie per predisporlo, anche in considerazione del perdurare dello stato di emergenza sanitaria. Ha inoltre confermato la validità delle misure già adottate in precedenza e quindi nella predisposizione del Piano delle Performance si è tenuto conto del PTPCT attualmente in vigore (DDG n. 496 del 30/03/2021); si procederà a tener conto dei contenuti del nuovo PTPCT, dopo la sua adozione, nell'ambito del processo di budget.

Come previsto dalle linee di indirizzo allegate alla Direttiva n.2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, al ciclo delle performance è collegato il Piano triennale delle azioni positive predisposto dal CUG, volto a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, le condizioni di benessere lavorativo, nonché a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze morali, psicologiche, mobbing, disagio organizzativo, documento che viene allegato al Piano della Performance per costituirne parte integrante e sostanziale.

Da ultimo, si ricorda che il Piano delle Performance 2022-2024 è stato sottoposto all'Organismo Indipendente di Valutazione per le verifiche di

competenza e verrà pubblicato sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO della sujestesa proposta e accertato che il Direttore della **UOC Controllo di Gestione** ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla conformità con la vigente legislazione statale e regionale, nonché la copertura della spesa prevista nel budget assegnato per l'anno in corso;

RITENUTO di dover adottare in merito i provvedimenti necessari;

VISTO il Decreto Legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e le leggi regionali n. 55 e n. 56 del 1994 e successive modifiche ed integrazioni;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

IN BASE ai poteri conferitigli dal D.P.G.R. n. 29 del 26.02.2021.

DELIBERA

1) di adottare il "Piano delle Performance 2022-2024", documento che allegato al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;

2) di dare atto che il documento di cui al punto 1) potrà essere suscettibile di eventuali modifiche conseguenti all'evoluzione della situazione pandemica.

Il Direttore Generale
F.to Dr. Giuseppe Dal Ben



Azienda Ospedale-Università Padova

PIANO PERFORMANCE ANNI 2022-2024

Sommario

1.	Introduzione	3
2.	L'Azienda Ospedale-Università Padova	5
2.1.	L'Azienda in cifre	8
2.2.	Sintesi dell'andamento dei risultati economici	9
3.	Il quadro di riferimento.....	10
3.1.	Le fonti.....	10
3.1.1.	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza	11
3.1.2.	Piano Socio Sanitario Regionale	12
3.1.3.	Dotazione schede ospedaliere approvata con D.G.R n. 614 del 14.05.2019	14
3.1.4.	Normativa Covid-19	14
3.1.5.	Obiettivi Regionali.....	16
3.1.6.	Raccordo con la programmazione economico-finanziaria per l'anno 2022.....	16
3.1.7.	Piano investimenti.....	17
3.1.8.	Altre fonti normative	18
3.1.9.	Le fonti interne	19
3.2.	Contesto esterno	19
4.	Linee strategiche.....	21
5.	Sistema di misurazione e valutazione della performance.....	27
5.1	Processo di budget	28
5.2	Processo di valutazione della performance individuale	30
5.2.1	Personale del Comparto	30
5.2.2	Personale della Dirigenza	31
5.2.3	Revisione e adeguamento del sistema	32

1. Introduzione

Il **D.Lgs. n. 150/2009** e ss.mm. in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni stabilisce che ogni amministrazione pubblica è tenuta a misurare e a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti. Questo, al fine del miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche, attraverso la valorizzazione del merito e la trasparenza dei risultati raggiunti e delle risorse impiegate.

Il decreto in parola si applica direttamente agli Enti dello Stato, mentre, per quanto riguarda gli Enti Locali e le Regioni (comprese quindi le amministrazioni del Servizio Sanitario), queste adeguano i propri ordinamenti ai principi del decreto. La **Regione Veneto**, con la L.R. n. 9/2011, modificata dalla L.R. n. 22/2011, ha disposto che la valutazione del personale delle aziende del Servizio Sanitario Regionale si attenga ai principi dei Titoli II e III del D.Lgs. n. 150/2009, secondo le omogenee indicazioni allo scopo definite dalla Giunta regionale con **DGR n. 140/2016**.

Recentemente con il **Decreto Legge n. 80 del 09/06/2021**, convertito in legge n. 113 del 06/08/2021, all'art. 6 viene introdotto, in un'ottica di semplificazione dell'attività delle pubbliche amministrazioni, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, strumento organizzativo e di programmazione triennale che unisce in un unico documento vari atti di pianificazione delle pubbliche amministrazioni (Piano delle Performance, Piano Triennale Corruzione e Trasparenza, POLA, ecc). Il Decreto Legge Milleproroghe del 23/12/2021 ha spostato al 30/04/2022 la scadenza, inizialmente fissata al 31/01/2022, per adottare il PIAO. Questa Azienda, comunque, intende procedere all'approvazione del Piano delle Performance, secondo la normativa tuttora in vigore,, riprendendo ed aggiornando il Piano 2021-2023, riservandosi di aggiornarlo, se necessario, alla luce delle disposizioni che dovessero essere emanate. Questo si ritiene necessario per poter avviare il sistema aziendale di programmazione e controllo, che altrimenti prenderebbe avvio a maggio, successivamente all'approvazione del PIAO.

Il **Piano della performance** è un documento programmatico triennale, adottato in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli obiettivi strategici ed operativi e gli indicatori per la valutazione della performance dell'amministrazione; tali obiettivi costituiscono il punto di riferimento per la definizione degli obiettivi specifici di Unità operativa e di quelli assegnati al personale, in particolare attraverso il budget aziendale.

L'adozione del Piano della Performance, redatto in linea coi contenuti della DGRV n. 140/2016, dà avvio al ciclo di gestione della performance. Attraverso il Piano è infatti possibile definire e misurare la performance aziendale, valutandone la qualità e consentendone una sua rappresentazione in un'ottica di rendicontabilità e trasparenza.

Il Piano è coerente con la programmazione economico-finanziaria aziendale ed il raccordo avviene anche nell'ambito del processo di budget.

Nel Piano Performance risulta fondamentale il raccordo con il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (deliberazione ANAC n. 831/2016), in cui le misure di

prevenzione della corruzione dovranno tradursi in obiettivi organizzativi ed individuali. Con delibera ANAC n. 1/2022 l'ANAC ha rinviato la scadenza del PTPCT al 30/04/2022, al fine di consentire ai responsabili della Prevenzione di svolgere le attività necessarie per predisporlo, tenendo conto anche del perdurare dello stato di emergenza sanitaria. Ha inoltre confermato la validità delle misure già adottate in precedenza e quindi nella predisposizione del Piano delle Performance si terrà conto del PTPCT attualmente in vigore (DDG n. 496 del 30/03/2021); si procederà a tener conto dei contenuti del nuovo PTPCT dopo la sua adozione nel processo di budget.

Come previsto dalle linee di indirizzo allegate alla Direttiva n.2/2019 della Presidenza del Consiglio dei Ministri, al ciclo delle performance è collegato il Piano triennale delle azioni positive predisposto dai Cug delle amministrazioni pubbliche, volti a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, le condizioni di benessere lavorativo, nonché a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze morali, psicologiche, mobbing, disagio organizzativo, all'interno dell'amministrazione pubblica.

Al fine di assicurarne la massima diffusione e trasparenza, il Piano delle Performance viene pubblicato nel sito aziendale con l'intento di favorire anche un processo sinergico di confronto con le istituzioni e le componenti rappresentative della cittadinanza e dei portatori di interesse e di valori.

Per il Piano delle Performance 2022-2024 è da tenere in considerazione l'epidemia da Sars-CoV-2 iniziata nel 2020 che risulta ancora in atto, con effetti notevoli sugli aspetti organizzativi, sulle attività, sulle risorse umane, sugli acquisti, ecc. L'incertezza dell'evoluzione rende difficile fare delle previsioni su tutti gli aspetti.

2. L'Azienda Ospedale-Università Padova

L'Azienda Ospedale-Università Padova, quale complesso ospedaliero sito in via Giustiniani 1, è stata istituita in applicazione della Legge Regionale (L.R.) n. 56 del 14.09.1994; è stata riconosciuta come Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 08.01.1999 ed è stata individuata dal Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2019-2023, approvato dalla L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018, quale Ospedale Hub di eccellenza di rilievo regionale.

Presso l'Azienda è presente una molteplicità di centri e strutture di riferimento, interaziendali, provinciali e regionali, individuati dalla DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Infatti, nelle schede ospedaliere sono riconosciute tutte le specialità chirurgiche e una serie di funzioni di alta specialità, come identificate dal DM 29 gennaio 1992 (es. grandi ustioni, cardiologia medico-chirurgia compresa quella pediatrica, etc.).

Le seguenti funzioni sono identificate quali strutture/centri di riferimento regionali:

- Andrologia e Medicina della Riproduzione;
- Cardiochirurgia: Struttura di riferimento regionale;
- Centro Regionale Malattie Rare: Centro regionale per il bambino maltrattato;
- Laboratorio Analisi: Centro regionale per la qualità in medicina di laboratorio;
- Medicina Legale e Tossicologia Struttura di riferimento regionale per lo sviluppo del modello assicurativo regionale;
- Microbiologia e Virologia Struttura di riferimento regionale per la Virologia.

Viene svolta attività di trapianto per pazienti adulti e pediatrici di organi solidi (cuore, polmoni, fegato, rene e pancreas) e, attualmente solo per pazienti pediatrici, anche di cellule staminali emopoietiche, con previsione di estensione a breve anche ai pazienti adulti. Nel 2017, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione ad effettuare trapianti da donatore a cuore fermo.

Presso l'Azienda Ospedale-Università è presente:

- la sede operativa del Coordinamento Regionale per i Trapianti;
- la sede operativa del Coordinamento Regionale delle Malattie Rare cui afferiscono il Registro regionale delle nascite e il Registro regionale delle malattie rare;
- il Registro Regionale della Patologia Cardio-Cerebro-Vascolare;
- il Programma Regionale della Patologia in Età Pediatrica;
- il Programma Regionale di Genotipizzazione ed Epidemiologia Molecolare degli agenti da infezione per la diagnostica microbiologica e virale
- il Centro Regionale per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA);
- il Centro di riferimento Regionale per la cura della Sensibilità Chimica Multipla;
- il Centro di Riferimento Regionale Unità di Aferesi Terapeutica;
- il Centro di riferimento per la diagnosi e la terapia della Celiachia in età adulta presso la UOC Gastroenterologia e in età Pediatrica presso la UOC Pediatria

- il Centro di terzo livello per la diagnosi e la gestione dei casi di Celiachia refrattaria o complicata in età adulta e Pediatrica presso la UOC Gastroenterologia.

Con la DGR n. 2707/2014 e s.m.i. sono stati riconosciuti n. 52 centri regionali specializzati (24 in area medica, 14 in area chirurgica, 7 in area materno-infantile, 7 nell'area dei Servizi di Diagnosi e cura) i quali si caratterizzano per essere punti di riferimento unico regionale per le aree cliniche di rispettiva competenza con relativa produzione di linee guida, protocolli e procedure, attraverso l'erogazione di una qualificata attività clinica adeguata al ruolo del Centro Regionale, la produzione di attività di ricerca riconosciuta a livello nazionale e internazionale e lo svolgimento di attività di formazione su scala regionale.

In ambito internazionale, inoltre, l'AOUP si è dimostrata uno dei più importanti prestatori di assistenza sanitaria italiani per numero di pazienti con malattie rare presi in carico. A livello europeo, infatti, è stato riconosciuto il più alto numero di Centri di expertise in tale ambito (22 centri su 24).

Da ultimo, secondo il Protocollo di Intesa tra la Regione Veneto e l'Università di Padova disciplinante l'apporto della Scuola di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del Servizio Sanitario Regionale, all'Azienda Ospedale-Università Padova è riconosciuto il ruolo di azienda di riferimento per la realizzazione della collaborazione istituzionale tra Servizio Sanitario Regionale e Università di Padova.

L'Azienda Ospedale-Università Padova presenta un Sistema di Gestione per la qualità Aziendale certificato secondo la norma ISO 9001:2015 (Certificato Csq/Certiquality n. 5871) che comprende una serie di processi sanitari, di supporto e di gestione della ricerca clinica.

Sono accreditate secondo la norma ISO 15189 le UOC Medicina di Laboratorio e Microbiologia e Virologia, e sono attivi alcuni accreditamenti di eccellenza specifici di Unità Operativa. La UOC Medicina di Laboratorio, inoltre, fa parte delle Strutture di Fase I Autocertificate ai sensi della Determina AIFA n. 809/2015.

Con la Deliberazione n. 1 del 7 gennaio 2022 è stato adottato in via definitiva l'Atto Aziendale a seguito della sua approvazione da parte della Direzione Regionale Area Sanità e Sociale avvenuta con il Decreto n. 144 del 23 dicembre 2021.

L'Atto Aziendale definisce la missione, la visione, i principi e il sistema di valori che devono essere diffusi e condivisi per orientare e sostenere le azioni e i comportamenti dei singoli e dell'organizzazione e le relazioni con i gruppi portatori di interessi. Definisce i principi generali di organizzazione e delle articolazioni di governo dell'Azienda. Disciplina, inoltre, i livelli di competenza e responsabilità, distinguendo le funzioni di indirizzo strategico da quelle di produzione e supporto dell'Azienda.

Per quanto riguarda l'organizzazione aziendale sono individuate nell'Atto Aziendale le seguenti strutture:

- n. 04 Dipartimenti didattico-scientifico-assistenziali integrati (Didas)
- n. 18 Dipartimenti Funzionali Aziendali
- n. 09 Dipartimenti Funzionali Interaziendali

- n. 101 Unità Operative Complesse (di cui n. 10 di area non ospedaliera)
- n. 38 Unità Operative Semplici Dipartimentali (di cui n. 1 di area non ospedaliera)
- n. 81 Unità Operative Semplici (di cui 14 di area non ospedaliera).

Nel sito aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente, al seguente link <http://www.aopd.veneto.it/sez,4090>, è pubblicato l'organigramma aziendale secondo il nuovo atto aziendale.

2.1.L'Azienda in cifre

Per presentare l'Azienda in cifre, si illustrano nella tabella seguente alcuni dati relativi all'attività erogata nell'ultimo quadriennio. Tali valori, per gli esercizi 2020 e 2021, risentono dell'effetto dell'emergenza sanitaria; inoltre è da segnalare che dal 2020 è compresa l'attività dell'ospedale Sant'Antonio, trasferito all'AOUP dall'01/01/2020.

	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021 (pre-consuntivo)
Numero Ricoveri ordinari	48.091	48.174	50.605	51.290
Numero Ricoveri diurni	10.529	12.136	10.433	10.315
Totale ricoveri	58.620	60.310	61.038	61.605
Valore DRG attività di ricovero in Euro	264.596.717	273.282.197	286.756.102	295.358.484
Peso medio DRG ricoveri ordinari	1,40	1,42	1,46	1,46
Degenza media ricoveri ordinari	7,68	7,64	8,25	8,23
Extra Regione (RO+DH)-Mobilità	10,5%	11,08%	9,02%	8,85
% Ricoveri Urgenti	59,76%	60,52%	62,41%	64%
Numero ricoveri per trapianto	347	331	345	335
Numero Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP)	6.871.488	6.299.531	6.305.207	6.765.098
Valore Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP)*	102.795.490	102.836.941	133.515.115	131.029.048
Valore Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP) al netto sconto	97.233.706	99.344.819	130.941.219	128.275.033
N. atti operatori (escluso Sala Parto)	45.217	48.963	56.400	61.082
Accessi Pronto Soccorso	115.704	117.439	107.923	129.154
<i>di cui Pediatrici</i>	25.305	25.578	16.482	22.151

Nel raggiungimento di tali attività rilevano principalmente le maggiori voci di costo di seguito riportate nella tabella:

	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021 (pre-consuntivo)
Costi personale	214.788.756	220.182.875	275.293.947	281.765.388
Costi Beni Sanitari	211.886.673	224.368.310	243.096.020	253.028.461
<i>di cui distribuzione diretta farmaci</i>	81.660.568	81.594.950	88.710.976	99.966.490

2.2. Sintesi dell'andamento dei risultati economici

Di seguito vengono riportati i macro aggregati di bilancio degli ultimi anni:

	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Preconsuntivo 2021
RISULTATO DI ESERCIZIO	5.637.060	-24.375.182	-119.514.831
Totale valore della produzione (A)	622.641.101	679.851.042	654.228.013
A.1) Contributi in c/esercizio	114.303.369	138.119.469	106.339.728
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-10.399.694	-16.678.853	-23.193.308
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.229.939	1.368.222	11.903.072
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	456.569.636	514.058.767	516.146.887
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	19.652.562	8.194.348	3.174.539
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	11.131.663	9.141.642	9.618.344
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.306.461	17.894.137	19.810.764
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	75.254	27.074	27.074
A.9) Altri ricavi e proventi	12.771.910	7.726.236	10.400.912
Totale costi della produzione (B)	599.222.053	685.526.183	749.745.177
B.1) Acquisti di beni	227.219.026	246.404.611	256.227.237
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	224.368.310	243.096.020	253.028.461
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.850.716	3.308.592	3.198.776
B.2) Acquisti di servizi	95.418.848	103.764.091	119.550.258
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	46.628.057	47.099.018	58.694.766
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	48.790.791	56.665.073	60.855.492
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.794.613	23.510.493	24.077.748
B.4) Godimento di beni di terzi	5.046.055	5.496.275	5.425.993
Totale Costo del personale	220.182.875	275.293.947	281.765.388
B.9) Oneri diversi di gestione	2.087.415	3.150.912	3.288.450
Totale Ammortamenti	19.091.091	19.563.137	21.543.085

	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Preconsuntivo 2021
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	637.010	627.791	647.191
B.15) Variazione delle rimanenze	-4.153.780	-7.502.836	2.885.962
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	13.898.899	15.217.761	34.333.866
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-117.262	-4.602	-6.246
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-618.965	2.048.498	-1.503.034
Totale imposte e tasse	17.045.760	20.743.936	22.488.388

La tabella di sintesi dei risultati degli anni 2019-2021 (pre-consuntivo) dimostra il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario per l'esercizio 2019 e una perdita di 24,4 milioni di euro per l'esercizio 2020, riconducibile principalmente all'acquisizione dell'Ospedale S. Antonio e all'impatto dell'emergenza Covid 19 sia dal lato costi, che dal lato ricavi per riduzione di attività programmata. Per quanto riguarda il 2021, il dato è riferito al preconsuntivo, dove i valori dei ricavi e dei costi risultano non ancora definitivi e suscettibili di ulteriori modifiche in sede di consuntivo di bilancio.

3. Il quadro di riferimento

Come previsto dalla DGR 140/2016 e, in generale, dalle buone prassi in materia di pianificazione, per individuare le prioritarie strategie di intervento è stata preliminarmente svolta un'analisi del quadro di riferimento, relativamente a:

- principali fonti normative, esterne ed interne all'azienda;
- contesto esterno in cui l'azienda opera;
- contesto interno.

Le principali risultanze sono descritte nei paragrafi che seguono.

3.1. Le fonti

Le principali fonti normative che individuano il ruolo e gli obiettivi delle Aziende Sanitarie per i prossimi anni sono:

- **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza** approvato il 13/07/2021;
- **Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023** approvato con L.R. n. 48 del 28.12.2018;
- **Schede Dotazione Ospedaliera** approvate con D.G.R. n. 614 del 14.05.2019;
- **Normativa Covid**

- **Obiettivi di funzionamento** dei servizi per l'anno 2022 assegnati alle Aziende sanitarie del Veneto: non sono ancora stati resi noti; in un'ottica di continuità, la programmazione 2022 terrà conto degli obiettivi determinati negli anni precedenti;
- **Documenti di pianificazione interni** all'Azienda (Bilancio Economico Preventivo, Piano Investimenti).

Nei successivi sotto-paragrafi si riassumono, per ciascuna delle citate fonti, le indicazioni principali.

3.1.1. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza è lo strumento che dovrà dare attuazione, in Italia, al programma "Next Generation EU". Attraverso il PNRR l'Italia opererà un vasto programma di riforme, tra cui Pubblica Amministrazione, giustizia, semplificazione della legislazione, concorrenza, fisco, accompagnato da adeguati investimenti. L'azione di rilancio del Piano è guidata dagli obiettivi di policy e interventi connessi ai tre assi strategici condivisi a livello europeo:

- digitalizzazione e innovazione,
- transizione ecologica,
- inclusione sociale.

Il Piano si articola in sedici Componenti, le quali sono raggruppate in sei Missioni:

1. Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo;
2. Rivoluzione verde e transizione ecologica;
3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile;
4. Istruzione e ricerca
5. Inclusione e coesione
6. Salute

In particolare nella sezione della sanità, il Piano elenca i problemi resi ancora più evidenti dalla pandemia Covid-19 ed evidenzia l'importanza delle tecnologie, delle competenze (digitali, professionali e manageriali), per rivedere i processi di cura e per ottenere un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati e programmazione.

La missione si articola in due componenti:

- reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

Il 12/01/2022 si è svolta la Conferenza Stato-Regioni in cui si è dato il via libera alla ripartizione dei fondi del PNRR e del Piano per gli Investimenti per la sanità: sono circa 8 miliardi, di cui circa 583 milioni per la Regione Veneto.

3.1.2. Piano Socio Sanitario Regionale

Il nuovo Piano, approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018, è formulato in continuità con quanto già oggetto della vigente programmazione sanitaria definita con il Piano socio sanitario regionale approvato con legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e va letta come aggiornamento e integrazione dello stesso, a seguito delle significative riforme intercorse medio tempore (istituzione di Azienda Zero e riordino territoriale delle Aziende ULSS).

In questa cornice di riferimento, si inserisce anche il percorso che ha portato, il 28 febbraio 2018, alla sottoscrizione dell'Accordo preliminare con il Governo ai sensi dell'articolo 116 della Costituzione. Detto Accordo preliminare introduce uno spazio regionale di "autonomia differenziata" e, in particolare in materia di Tutela della Salute, riconosce ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia amministrativa e legislativa con riferimento a rilevanti settori sui quali l'intervento dello Stato ha determinato notevoli limitazioni all'azione delle regioni. I contenuti di tale Accordo riservano uno spazio che potrà essere foriero di un impatto rilevante in alcune aree principali di intervento lasciate alla determinazione dell'autonomia regionale, quali la valorizzazione delle risorse umane del SSR, il sistema tariffario sia sotto il profilo del rimborso che della compartecipazione, la spesa farmaceutica in caso di inerzia dell'Agenzia italiana del farmaco.

In questo quadro normativo e in questo percorso preliminare volto ad ottenere forme di "autonomia differenziata", si inserisce il nuovo "Piano socio sanitario regionale 2019-2023".

In particolare, il Piano approfondisce le relazioni tra fabbisogno assistenziale e risposte del servizio sanitario veneto in termini di offerta, con analisi dedicate, suddivise in due parti.

La prima, focalizzata sul profilo dei bisogni, con particolare riferimento ai seguenti ambiti:

- impatto dello scenario epidemiologico sulla domanda di servizi sanitari;
- promozione della salute e la prevenzione dei fattori di rischio;
- salute della donna e del bambino;
- percorso del paziente in ospedale;
- presa in carico della cronicità e della multimorbilità per intensità di cura e assistenza;
- malattie rare;
- salute mentale;
- integrazione socio sanitaria.

La seconda, focalizzata sul profilo dei sistemi di supporto all'erogazione di prestazioni socio-assistenziali, con particolare riferimento agli ulteriori ambiti:

- governo del sistema e il governo delle aziende;
- gestione del patrimonio informativo socio-sanitario;
- governo della farmaceutica e dei dispositivi medici;
- governo e le politiche per il personale;
- gestione delle risorse finanziarie e strumentali;
- ricerca, innovazione e valutazione delle tecnologie sanitarie;
- rapporti con l'università.

Rapporti con l'Università

Il Protocollo di Intesa tra la Regione Veneto e l'Università degli Studi di Padova disciplinante l'apporto della Scuola di Medicina e Chirurgia alle attività assistenziali del Servizio Sanitario Regionale, approvato con la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 151 del 14.11.2017, stabilisce all'art. 1, comma 4, che "la collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Università degli Studi di Padova è regolata dal protocollo d'intesa e dagli atti attuativi da esso previsti; tali atti dovranno essere stipulati dalla Regione e dall'Università. La collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Università degli Studi di Padova avviene, in via ordinaria, presso l'Azienda Ospedale-Università Padova quale azienda di riferimento".

Pertanto, nel rispetto delle prerogative di autonomia in materia di programmazione di ciascuna istituzione, l'Università di Padova, la Scuola di Medicina e Chirurgia e l'AOUP realizzano il confronto e l'integrazione della programmazione universitaria con quella aziendale attraverso la definizione di programmi annuali e pluriennali che coinvolgono tutte le Unità Operative, rispondenti ai requisiti di accreditamento per la rete formativa delle Scuole di Specializzazione previsti dalla legislazione nazionale in materia.

Nell'Atto Aziendale sono stati indicati gli atti che il Direttore Generale dell'AOUP adotta di concerto o di intesa con il Rettore dell'UNIPD così come previsto dal sopraccitato Protocollo.

Per quanto riguarda le apicalità a direzione universitaria, si deve ricordare che la DGR n. 614/2019 prevede che "Il Presidente della Giunta regionale, d'intesa con i Rettori delle Università degli Studi di Verona e Padova, procede all'individuazione delle apicalità (...) a direzione universitaria, con particolare riferimento all'Azienda Ospedale - Università di Padova, all'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e all'Istituto Oncologico Veneto, mantenendo un numero di apicalità a direzione ospedaliera coerente con l'attività assistenziale prevista nelle schede di dotazione".

Con la DGR n. 441 del 7 aprile 2020 è stato, pertanto, approvato lo schema di atto di intesa tra il Presidente della Giunta regionale del Veneto ed il Rettore dell'Università per l'individuazione delle unità operative complesse a direzione universitaria dell'Azienda Ospedale-Università di Padova.

Nell'Atto Aziendale, adottato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 1/2022 sono state indicate le Unità Operative Complesse a direzione universitaria, a direzione universitaria *ad interim* e a direzione ospedaliera.

3.1.3. Dotazione schede ospedaliere approvata con D.G.R n. 614 del 14.05.2019

Per quanto riguarda l'Azienda Ospedale-Università Padova, la nuova programmazione regionale prevede n. 1.652 posti letto e n. 90 apicalità suddivisi nei "Polo Padova Est" (n. 933 posti letto più eventuali 30 posti letto per l'attività di ricovero nei confronti di pazienti residenti in altre regioni italiane, e n. 58 apicalità) e "Polo Giustiniani" (n. 719 posti letto e n. 32 apicalità). Inoltre, presso il "Polo Giustiniani" è prevista la presenza dell'ospedale di Comunità con 50 posti letto.

In previsione della costruzione del nuovo Polo di Padova est e vista la nuova disposizione dei posti letto e delle funzioni tra l'Azienda Ospedale-Università Padova e l'Azienda ULSS 6 Euganea, nella DGR n. 614/2019 è stata definita una scheda denominata "Situazione in itinere" che ha previsto l'acquisizione da parte dell'Azienda Ospedale-Università Padova dell'Ospedale Sant'Antonio avvenuta in data 1 gennaio 2020. Tale scheda prevede un totale n. 1652 posti letto e n. 90 apicalità suddivisi nella sede di Via Giustiniani AOU Padova (n. 1.428 posti letto e n. 80 apicalità) e nella sede dell'Ospedale Sant. Antonio (n. 224 posti letto e n. 10 apicalità).

Inoltre, a seguito del parere di congruità formulato dalla Regione con la DGR n. 69/2020, è stato adottato in via definitiva il Piano Aziendale di adeguamento delle schede ospedaliere con la Deliberazione n. 674 del 28/05/2020 a cui è stato dato corso nel 2020 attivando le Unità Operative previste dalle schede ospedaliere e disattivando quelle non più presenti. La revisione dei posti letto è stata, invece, condizionata dalla gestione della pandemia da SARS-CoV-2.

3.1.4. Normativa Covid-19

Il 2020 ed il 2021 sono stati anni particolari dal punto di vista sanitario, contrassegnati dall'emergenza causata dal diffondersi del virus Sars-Cov-2. La pandemia ha caratterizzato le politiche sanitarie messe in atto dal Governo e dall'Amministrazione Regionale con conseguente ricaduta sui livelli dei servizi ai cittadini. Visto il perdurare della pandemia, le politiche sanitarie in risposta ad essa sono in continua evoluzione.

Molti sono gli atti che si sono susseguiti in materia, sia a livello nazionale sia regionale, che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza Covid-19; si riportano di seguito alcuni, che hanno avuto un maggior impatto nella riorganizzazione e nell'attività dell'AOU:

- con il **Decreto Legge del 14/12/2021** il Governo ha prorogato la fase di emergenza fino al 31/03/2022;
- con **DGR n. 344 del 17/03/2020** la Regione Veneto ha approvato il Piano avente ad oggetto

“Epidemia Covid-19: interventi urgenti di sanità pubblica”. L’obiettivo primario del Piano è interrompere la catena di trasmissione del virus responsabile dell’epidemia, attraverso l’adozione di un’organizzazione delle Aziende Sanitarie tale da garantire l’attuazione di strategie di sanità pubblica volte al contenimento dell’epidemia. Questo Piano, nella sua realizzazione, prevede il supporto dell’Azienda Ospedale-Università Padova unitamente al Comitato della Croce Rossa Italiana, sia per l’effettuazione dei tamponi ad alcune categorie di soggetti, sia per l’analisi degli stessi;

- **DGR n. 552 del 05/05/2020** "Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici" e **DGR n. 782 del 16/06/2020** "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" con cui è stata data attuazione delle misure in materia sanitaria previste dal **Decreto-legge n. 34 del 19/05/2020** (convertito in Legge, con modificazioni, dalla Legge n. 77 del 17/07/2020), cd. decreto "Rilancio". Con questa DGR, la Regione approva una serie di documenti, tra i quali un "Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid". Tale Piano prevede nello specifico:
 - a) l’incremento di posti letto di terapia intensiva;
 - b) la riqualificazione di posti letto di area semi-intensiva;
 - c) la realizzazione di strutture movimentabili;
 - d) la riqualificazione della rete di emergenza urgenza ospedaliera;
 - e) il potenziamento del sistema di soccorso di emergenza territoriale e in particolare del SUEM.
- **DGR n. 1801 del 22/12/2020** “Approvazione del documento recante "Linee di indirizzo per l'organizzazione del Piano di Vaccinazione anti COVID-19".
- **Decreto Legge n. 44 del 01/04/2021** che ha sancito l’obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario; con il **Decreto Legge n. 172 del 26/11/2021** l’obbligo viene esteso ad altre categorie, compreso il personale amministrativo delle Aziende Sanitarie.
- **DGR n. 759 del 15/06/2021 e n. 1061 del 03/08/2021** “Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d’attesa” e suo aggiornamento. Con il presente provvedimento si approvano le disposizioni per l’elaborazione da parte delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale delle proposte aziendali (Piano Operativo Aziendale AOUP **DDG n. 1216 del 30/06/2021 e DDG n. 1753 del 05/10/2021**) per il recupero delle prestazioni non erogate, a seguito dell'emergenza epidemica, sia di ricovero che di specialistica ambulatoriale e di

screening oncologici, al fine dell'aggiornamento del Piano Operativo Regionale, approvato con DGR n. 1329/2020; anche in considerazione delle nuove disposizioni nazionali.

- **Nota Regionale prot. 558588 del 29/11/2021** “disposizioni a seguito dell’evoluzione della fase epidemica”. Vista la necessità di potenziare le azioni di contrasto all’epidemia, si ritiene di rafforzare: offerta vaccinale, attività di “contact tracing”, somministrazione di anticorpi monoclonali, attivazione posti letto semi-intensiva. Quindi, per rendere disponibile il personale necessario si dovrà rivalutare l’offerta di prestazioni, in particolare rivedendo il Piano Aziendale di recupero delle liste d’attesa, e prevedendo, se necessario, la sospensione o la riduzione delle attività programmate non essenziali e rinviabili.

3.1.5. Obiettivi Regionali

Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende del SSR sono stati definiti dalla Regione per il 2021 con DGR n. 958 del 13/07/2021, in un periodo in cui l’emergenza Covid aveva rallentato. Si tratta di obiettivi correlati ad attività necessarie per continuare a fronteggiare le varie fasi della pandemia e poi focalizzati sul ripristino dell’attività sospesa nel periodo dell’emergenza; in tal senso, questa Azienda ritiene opportuno confermarli anche per il 2022. L’incertezza sull’evoluzione della pandemia comporta delle difficoltà nelle previsioni e rende necessario individuare degli obiettivi e dei risultati attesi che potrebbero subire delle modifiche nel corso dell’anno in base all’evolversi della stessa.

3.1.6. Raccordo con la programmazione economico-finanziaria per l’anno 2022

L’Azienda ha approvato la proposta di Bilancio Economico Preventivo 2022 con DDG n. 2443 del 31/12/2021.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota dell’Azienda Zero prot. 32246 del 07/12/2021 (prot. interno 79241 del 07/12/2021), in cui vengono trasmesse le linee guida per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2022 e del Piano Triennale degli Investimenti 2022-2024.

“Il BEP deve essere redatto in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della regione. Il 2020 ed il 2021 sono stati due anni particolari dal punto di vista sanitario, fortemente contrassegnati dall’emergenza causata dal diffondersi del virus Sars-Cov-2, con conseguente ricaduta sui livelli dei servizi e sulla funzione dei costi di produzione. Il protrarsi dell’emergenza nonché l’incertezza sul suo evolversi rende molto complicato effettuare delle previsioni anche sul 2022. Per questo motivo, nel corso del 2022, poi, in relazione anche al susseguirsi all’evolversi dell’emergenza saranno previsti più momenti di revisione della previsione economica annuale al fine di consentire valutazioni gestionali e di sostenibilità economica aziendale e complessiva”.

Il Risultato d'esercizio 2020 rappresentato nel conto economico preventivo espone una previsione di perdita di 132,3 milioni di euro, come risultato di:

A. Valore della produzione	634.447.256
B. Costi della produzione	743.730.180
Differenza A-B	-109.282.924
C. Proventi e oneri finanziari	-9.018
D. Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
E. Proventi e oneri straordinari	-1.475
Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)	-109.293.417
Y. Imposte sul reddito dell'esercizio	22.981.388
Utile (Perdita) dell'esercizio	-132.274.805

Tale Risultato deve essere valutato tenendo conto che i costi di produzione del Preventivo inglobano l'impatto dell'emergenza Covid-19 anche per l'esercizio 2022 valorizzata in 30 milioni di euro. I ricavi previsti per il 2022 risentono della provvisorietà delle assegnazioni dei contributi regionali e della stima dei ricavi di mobilità.

3.1.7. Piano investimenti

La situazione di contesto con riferimento alla politica degli investimenti nel settore socio sanitario è caratterizzata sicuramente dall'emergenza epidemologica COVID-19, che anche per l'esercizio 2022 influirà in maniera rilevante sugli investimenti sia di natura edilizia e impiantistica sia relativi alle apparecchiature elettromedicali e ai sistemi informatici.

Al riguardo si rileva che l'Azienda sta beneficiando dei fondi e dei finanziamenti di cui al D.L. 34/2020 e alla DGRV 782/2020, stanziati per il potenziamento della rete ospedaliera e, in particolare, per l'aumento dei posti letto in terapia intensiva e semintensiva, per l'adeguamento del SUEM-118 e per l'acquisto delle necessarie apparecchiature, nelle quali è compreso un apparecchio di tomografia computerizzata (TAC).

Inoltre l'Azienda beneficerà anche dei finanziamenti relativi al PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), grazie ai quali sarà possibile realizzare un Ospedale di Comunità presso l'Ospedale Sant'Antonio dotato di complessivi 50 posti letto collocati ai piani 8° e 9°.

Rimangono in essere tutti gli altri investimenti, con particolare riferimento alla realizzazione del Nuovo Ospedale di Padova e alla realizzazione del nuovo edificio di Pediatria, che hanno entrambi specifico finanziamento. Per quel che riguarda in particolare la realizzazione del Nuovo Polo

Ospedaliero “Padova Est - San Lazzaro” va ricordata la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1132 del 17 agosto 2021, ad oggetto: “Nuovo Polo della Salute di Padova: Studio di Prefattibilità “Padova Est - San Lazzaro” - definizione copertura finanziaria dell’intervento”.

Visto poi il ruolo di HUB a livello regionale dell’azienda e, quindi, data la presenza di molte alte specialità, permane la forte necessità di garantire non solo l’aggiornamento tecnologico e la messa a norma delle strutture sanitarie, bensì anche il rinnovo delle attrezzature obsolete e l’aggiornamento informatico che ha una dimensione rilevante nell’ambito degli investimenti in attrezzature ed in informatica, con particolare riferimento al livello di sicurezza del sistema informativo (Cyber Security).

Per la gestione dell’attività di investimento, nel rispetto delle modalità in essere, sono state inviate diverse richieste di autorizzazione alla CRITE, molte delle quali hanno già ottenuto riscontro di assegnazione nel corso dell’esercizio 2021. Per altre la definizione delle fonti di finanziamento è in corso, mentre altre sono alla fase di istruttoria.

Per maggiori dettagli sulle singole voci si rinvia a quanto riportato nella programmazione inserita nel Piano Investimenti.

Relativamente al fabbisogno complessivo per l’esercizio 2022 lo stesso è così rappresentato:

CONTO DI BILANCIO	IMPEGNO PREVISTO 2022
A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	4.390.000,00
A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	21.744.703,92
A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	2.289.125,60
A.II.3.a) Impianti e macchinari	6.159.091,57
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	44.746.124,77
A.II.5) Mobili e arredi	1.000.000,00
A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio	3.290.000,00
TOTALE COMPLESSIVO	83.619.045,86

3.1.8. Altre fonti normative

Il Piano delle Performance soddisfa, sul piano del metodo, i seguenti riferimenti normativi:

- **Decreto-legge n. 34 del 19/05/2020** (convertito in Legge, con modificazioni, dalla Legge n. 77 del 17/07/2020), cd. decreto "Rilancio", in particolare l’art. 263, comma 4-bis che introduce il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) da redigere entro il 31 gennaio di ciascun anno quale sezione del Piano Performance;
- **DGRV n. 140/2016** “Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia”. Tale norma va a sostituire la DGRV 2205/2012;

- **D.Lgs n. 150/2009** e ss.mm. (**D.Lgs n. 74 del 25/05/2017**) “Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni”, dà avvio al ciclo di gestione della performance;
- **CC.CC.NN.LL.** delle varie aree contrattuali;
- **D.Lgs. 97/2016** “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell’articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”
- **D.Lgs. 33/2013**, “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- **Legge n. 190/2012**, recante le “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione“, assume la portata di una vera e propria riforma delle pubbliche amministrazioni ai fini della prevenzione e della lotta alla corruzione;
- **DGRV n. 693/2013** “Determinazione della pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ULSS, Ospedaliere e dell’IRCCS Istituto Oncologico Veneto (IOV)”.

3.1.9. Le fonti interne

Il Piano tiene conto e si raccorda con gli altri documenti di programmazione interni all’Azienda, ed in particolare:

- Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza anni 2021-2023 (DDG n. 496 del 30/03/2021); quello del 2022-2024 è in fase di approvazione;
- Programmazione procedure di gara per l’acquisizione di beni, servizi ed investimenti anni 2021-2022 (DDG n. 37 del 14/01/2021);
- Piano Formativo (DDG 2337 del 21/12/2021);
- Aggiornamento del Piano dei Fabbisogni del personale per l’anno 2021 e adozione in via provvisoria del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024 (DDG n. 2167 del 30/11/2021);
- Piano Triennale delle Azioni Positive allegato al presente Piano.

3.2. Contesto esterno

L’analisi del contesto esterno ha preso in esame le relazioni più significative sull’andamento dei servizi sanitari a livello regionale e nazionale, ovvero:

- Relazione Socio Sanitaria Regionale 2019 (dati 2017-2018);
- Rapporto SDO 2019
- Programma Nazionale Esiti Edizione 2021 (dati 2020);

- Indicatori del network S. Anna, progetto Bersaglio;
- Griglia LEA risultati 2019.

4. Linee strategiche

L'esercizio 2022 risentirà dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 che nel 2020 e 2021 ha determinato una generalizzata riorganizzazione delle attività sanitarie, che si è tradotta nell'incremento dei posti letto delle unità operative di terapia intensiva, sub intensiva e malattie infettive, nella riconversione di reparti che sono stati dedicati ad accogliere in via esclusiva pazienti affetti da contagio, nel trasferimento di personale dedicato alla somministrazione di vaccini, nella riduzione dell'attività chirurgica programmata non essenziale e rinviabile.

Sicuramente l'epidemia iniziata nel 2020 risulta ancora in atto, con effetti notevoli sugli aspetti organizzativi, sulle attività, sulle risorse umane, sugli acquisti, ecc. L'incertezza dell'evoluzione rende difficile fare delle previsioni su tutti gli aspetti.

Gli obiettivi dell'Azienda Ospedale-Università Padova sono in linea con gli obiettivi regionali del 2021 (DGR 958 del 13/07/2021), in quanto ad oggi non risultano definiti per il 2022; questi saranno recepiti nel processo di budget e, solo se necessario, potranno portare ad un adeguamento del Piano delle Performance. In continuità quindi con il 2021, gli obiettivi saranno direttamente correlati alle attività poste in essere per fronteggiare l'emergenza Covid-19 ed, in seguito, al ripristino delle attività e dell'organizzazione esistenti nel periodo pre-Covid.

Fondamentale nelle linee strategiche regionali ed aziendali è l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). La Regione Veneto con nota prot. 330438 del 23/07/2021 ha dato formale avvio alle attività connesse all'attuazione del PNRR e nella seduta del 14/01/2022 la CRITE ha espresso parere favorevole al Piano Regionale di attuazione dello stesso PNRR relativamente alla Missione 6 e per le componenti di seguito illustrate:

a) Ospedali di Comunità: la programmazione regionale (DGRV n. 1107 del 06/08/2020) individua le strutture afferenti al territorio delle Aziende Sanitarie venete, suddivise tra Aziendali, pubbliche non aziendali (IPAB) e private. Il Piano Regionale approvato prevede la realizzazione ed il conseguente finanziamento degli ospedali di Comunità.

b) Ammodernamento del parco tecnologico digitale ospedaliero: l'intervento intende sostenere un programma di innovazione strutturale degli ospedali, in termini di ammodernamento del parco tecnologico esistente ed attualmente in uso e implementazione di un processo di informatizzazione e digitalizzazione completa delle strutture ospedaliere sede di Dea di I livello e II livello.

Il Piano Regionale approvato riguarda due delle tre linee di intervento previste e precisamente:

- Apparecchiature elettromedicali: la sostituzione di grandi apparecchiature sanitarie obsolete (>5 anni di vetustà) o fuori uso;

- digitalizzazione: il rafforzamento della copertura informatica e la digitalizzazione dei processi clinico assistenziali degli ospedali sede di DEA di I livello e II livello;

- potenziamento strutturale terapia intensiva e semi-intensiva (DL 34/2020), già in corso di realizzazione.

c) ospedale sicuro e sostenibile: il progetto prevede una linea di intervento suddivisa tra nuovi interventi da realizzare e progetti già in corso:

- interventi di adeguamento alla norma sismica;
- progetti già in corso e finanziati con i fondi ex art. 20 L. 67/88.

Rientrano nel prossimo futuro dell'Azienda Ospedale-Università Padova la progettazione e realizzazione del nuovo Polo per la Salute. Il 22/4/2020 è stato sottoscritto tra i rappresentanti della Regione Veneto, del Comune e della Provincia di Padova, dell'Università degli Studi di Padova e dell'Azienda Ospedale - Università Padova l'Accordo di Programma per la realizzazione del nuovo Polo della Salute - Ospedale Policlinico di Padova, ai sensi dell'art. 32 della L.R. 29/11/2001, n.35. Il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 54 del 28 maggio 2020 ha reso esecutivo il suddetto Accordo di Programma. Nell'ambito del progetto/intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Padova per il predetto Accordo di Programma, che ne fissa contenuti e fasi procedurali, nel corso dell'anno 2021 si è dato attuazione alle previsioni di cui all'art. 6 quale impegno previsto per la Regione Veneto e l'Azienda Ospedale-Università Padova: il 21/05/2021 è stato pubblicato sulla GUUE il bando di gara per l'affidamento del servizio di ingegneria ed architettura funzionale all'acquisizione del Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE) per i lavori di realizzazione del "Nuovo Polo Ospedaliero nell'area di Padova Est-San Lazzaro", con opzioni di affidamento dei successivi livelli di progettazione (progetto definitivo, progetto esecutivo, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione) e di direzione lavori e coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione. Nel corso dell'anno 2022 si prevede di procedere con l'attuazione del percorso funzionale a rendere disponibile il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE) per il "Nuovo Polo Ospedaliero nell'area di Padova Est-San Lazzaro", nonché dare corso al relativo percorso autorizzativo funzionale all'attuazione delle successive fasi progettuali.

Nel contempo, in attuazione alle previsioni del "Masterplan" per l'area del "Comparto Giustiniano" già predisposto nel corso dell'anno 2020, è stata avviata la fase di definizione dei fabbisogni funzionale allo sviluppo delle successive fasi attuative previste nell'ambito di tale documento di riferimento. In particolare nel corso dell'anno 2021 è stato predisposto lo studio di Prefattibilità per la fase 2 (edificio Polifunzionale); nell'anno 2022 si prevede di dare corso allo studio di Prefattibilità per la successiva fase 3 (Ospedale della Mamma e del Bambino), oltre all'inizio della realizzazione dei lavori per la Nuova Pediatria (fase 1).

In sintesi le linee di indirizzo per la definizione della programmazione aziendale per il prossimo triennio si focalizzano nei seguenti obiettivi:

1. pre-requisiti e obiettivi di mantenimento:

- rispetto del vincolo di bilancio programmato;
- rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema

Informativo Sanitario;

- soddisfazione degli obiettivi sulla trasparenza;
- rispetto dei tempi di pagamento programmati;

2. fronteggiare l'epidemia Covid-19 e, successivamente, ripristinare l'attività ordinaria pre-Covid:

- Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero per recupero delle liste di attesa;
- Partecipazione alla somministrazione dei tamponi e dei vaccini Covid-19;
- Ripristino attività ricoveri, atti operatori, specialistica;

3. Attuazione PNRR:

- Attuazione del Piano Regionale di attuazione del PNRR;

4. progettazione e realizzazione del Nuovo Polo per la Salute:

- affidamento del Progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'opera;
- realizzazione successive fasi progettuali (progetto definitivo ed esecutivo);
- bando di gara per la realizzazione dei lavori;

5. altri obiettivi correlati all'assistenza:

- rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari;
- miglioramento dei tempi di attesa interventi chirurgici/prestazioni ambulatoriali;
- aderenza agli standard del Nuovo Sistema di Garanzia;
- controllo delle infezioni correlate all'assistenza;

6. altri obiettivi:

- avvio Sistema Informativo Ospedaliero;
- azioni volte alla prevenzione della corruzione;
- iniziative inerenti alle pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni;
- indagini customer satisfaction.

Questi obiettivi verranno dettagliati nel Documento di Direttive e, quando la situazione emergenziale lo permetterà, saranno definiti per ciascuna Unità Operativa nelle schede di budget.

Le tabelle seguenti illustrano gli obiettivi aziendali, articolati nel dettaglio, al fine di favorirne il raccordo con la programmazione direzionale e di consentirne la misurazione, tramite specifici indicatori:

1. Pre-requisiti e obiettivi di mantenimento:

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Rispetto del vincolo di bilancio programmato	Risultato economico programmato al netto dei maggiori costi e ricavi connessi all'emergenza Covid-19	0 o come da soglia regionale	0 o come da soglia regionale
Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	100%	100%
Soddisfazione degli obiettivi sulla trasparenza	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	100%	100%
Rispetto dei tempi di pagamento programmati	indicatore di tempestività dei pagamenti	<=0 gg	<=0 gg

2. Fronteggiare l'epidemia Covid-19 e, successivamente, ripristinare l'attività ordinaria pre-Covid:

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero per recupero delle liste di attesa	Attuazione strumenti straordinari per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali e di ricovero per recupero delle liste di attesa	v. Piano Operativo Regionale	
Attuazione Piano test e screening per SARS-CoV-2, contact tracing	Garantire un'adeguata attività di test per la ricerca di SARS-CoV-2	Soglie regionali	
	Partecipazione alle vaccinazioni	Soglie regionali	
Ripristino attività ricoveri, atti operatori, specialistica	% attività (dimessi, prestazioni ambulatoriali ed atti operatori) rispetto al periodo pre-Covid	90%	Almeno 100%

3. Attuazione PNRR:

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Attuazione del Piano Operativo Regionale connesso al PNRR	Indicatori regionali che saranno definiti	Soglie regionali	Soglie regionali

4. Progettazione e realizzazione del Nuovo Polo per la Salute:

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Affidamento del Progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'opera	Realizzazione del Progetto di fattibilità tecnico-economica	Entro il 31/12/2022	
Realizzazione successive fasi progettuali (progetto definitivo ed esecutivo)	Realizzazione progetti definitivo ed esecutivo		definitivo ed esecutivo
Bando di gara per la realizzazione dei lavori	Avvio procedura realizzazione dei lavori		Sì

5. altri obiettivi correlati all'assistenza:

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	Limite di costo dei beni sanitari: farmaci acquisti diretti, Dispositivi Medici, IVD	Soglie regionali	Soglie regionali
Miglioramento dei tempi di attesa interventi chirurgici	% DRG chirurgici oncologici con rispetto tempo di attesa	Soglie regionali	Soglie regionali
Miglioramento dei tempi di attesa prestazioni ambulatoriali	% prestazioni (su totale traccianti) con tempo di attesa come da normativa	Soglie regionali	Soglie regionali
Aderenza agli standard del Nuovo sistema di Garanzia	% indicatori rispettati	Soglie ministeriali/regionali	Soglie ministeriali/regionali
Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Sì	Sì

6. altri obiettivi

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	Azioni definite dalla Regione	Secondo il cronoprogramma	
Azioni volte alla prevenzione della corruzione: verifica a campione sui processi mappati nel PTPCT 2021-	Numero casi verificati	Almeno 4	

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2022	Trend 2023-2024
2023			
Iniziative inerenti alle pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni	N. azioni per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni	Almeno 3	6
Indagini customer satisfaction	Somministrazione questionari agli utenti - post Covid-19		Almeno in 30% delle UO

5. Sistema di misurazione e valutazione della performance

Il Sistema di misurazione e valutazione sotto riportato si basa sul processo di budget del 2021. La nuova versione per il 2022 sarà definita in corso d'anno, così da poter essere aggiornata sia con le nuove disposizioni sul PIAO, sia con il grado di diffusione della pandemia, con il conseguente impatto sia nelle tempistiche sia nelle modalità di programmazione e valutazione delle performance.

Partendo dal principio che la valutazione dell'attività deve fare riferimento all'amministrazione nel suo complesso, partendo dalla valutazione della performance organizzativa fino a scendere a quella individuale, l'assegnazione di obiettivi e risorse si basa, nell'Azienda Ospedale-Università Padova, sui seguenti documenti:

- **Piano delle Performance** (Piano triennale di valutazione degli obiettivi, secondo la definizione della DGRV n. 140/2016), documento di pianificazione triennale avente valenza strategica, aggiornato ogni anno a scorrimento entro il 31 gennaio. Contiene l'analisi di contesto necessaria alla formulazione delle strategie per il triennio, ma anche le indicazioni sulle successive fasi di assegnazione di obiettivi e risorse: il processo di budget e il processo di valutazione individuale.
- **Documento di Direttive**, formulato annualmente allo scopo di realizzare il raccordo tra gli strumenti di pianificazione e il budget, ai sensi della L.R. n. 55/1994. Indica da un lato gli obiettivi e le risorse a livello aziendale (budget aziendale), in stretto collegamento con il Bilancio Economico Preventivo e, dall'altro, obiettivi, linee guida, criteri, vincoli e parametri per la formulazione dei budget dei centri di responsabilità.
- **Budget dei centri di responsabilità**, che individuano, con riguardo alle unità organizzative inserite nel piano dei centri di responsabilità, i risultati da conseguire, le attività da svolgere e le risorse assegnate, ai sensi della L.R. n. 55/1994.
- **Documenti di Valorizzazione Individuale (DIV)**, che raccolgono in un unico documento gli elementi atti a valutare la conoscenza, la capacità e la qualità di ciascun dipendente, finalizzati sia all'incentivazione per la produttività, sia alle progressioni orizzontali.

L'immagine seguente illustra i diversi livelli della pianificazione/programmazione aziendale, dando evidenza dei corrispondenti documenti approvati dall'azienda ai sensi della normativa vigente.



Gli obiettivi strategici daranno origine ad obiettivi aziendali di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

Il successivo **processo di budget**, svolto ai sensi della L.R. Veneto 55/1996, permetterà di assegnare a cascata gli obiettivi a tutta l'organizzazione, individuando in maniera puntuale indicatori di misurazione e livelli attesi.

Infine, il processo aziendale di **valutazione della performance individuale** permetterà di valutare il contributo del singolo dipendente, grazie al Documento Individuale di Valorizzazione.

Nei successivi sotto-paragrafi si dà descrizione di questi due importanti processi aziendali, che permettono di dare compiuta attuazione al Ciclo di Valutazione della Performance previsto dal D.Lgs. 150/2009 e ss.mm. e dalla DGR 140/2016, rimanendo nell'ambito delle disposizioni regionali in materia di programmazione e controllo e dei CCNL in materia di sistemi premianti.

5.1 Processo di budget

Attraverso il processo di budget, condotto ai sensi della L.R. 55/1994, si determinano gli obiettivi operativi di ciascuna articolazione organizzativa aziendale e per ciascun obiettivo, vengono definite le azioni, i tempi, le risorse e le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.

Nel processo di formulazione dei budget, la Direzione si avvale della collaborazione del Comitato di budget, e del supporto operativo della U.O.C. Controllo di Gestione.

Il documento che individua tutti gli obiettivi di ogni unità organizzativa individuata quale Centro di Responsabilità è la scheda budget, solitamente negoziata in appositi incontri dedicati a inizio anno.

In corso d’anno gli obiettivi di budget vengono monitorati dalla U.O.C. Controllo di Gestione, che pubblica in un portale dedicato le schede di monitoraggio.

A fine anno, si avvia il processo di valutazione del raggiungimento degli obiettivi concordati in sede di budget e la misurazione della performance.

Di seguito si riportano i tempi che normalmente caratterizzano il ciclo della Performance:

	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic
Piano Performance triennale												
Documento Direttive dell’anno in corso												
Predisposizione e negoziazione schede di budget												
Eventuali modifiche alle schede di budget												
Approvazione schede di budget anno in corso e firme Direttori												
Monitoraggio obiettivi di budget												
Incontri di monitoraggio												
Valutazione performance organizzativa anno precedente												
Valutazione performance individuale anno precedente												
Redazione Relazione sulla Performance anno precedente												
Verifiche da parte dell’OIV												
Validazione da parte dell’OIV												

La correlazione tra le schede di budget ed il sistema premiante è garantita dalla pesatura degli obiettivi il cui risultato incide sulla valutazione del Direttore di struttura e su ciascun dipendente afferente alla stessa.

E’ istituito l’Organismo Indipendente di Valutazione che valuta il processo di budget, in quanto parte del Ciclo della Performance; verifica l’effettiva funzionalità del processo correlato agli obiettivi, dalla sua definizione fino alla valutazione finale, a garanzia del rispetto delle regole e della correttezza della metodologia adottata dall’azienda. In particolare, a inizio d’anno esamina il processo di formulazione del Budget e, a fine anno, il grado di raggiungimento degli obiettivi generali e specifici, evidenziando eventuali criticità del processo di valutazione.

5.2 Processo di valutazione della performance individuale

Dalla valutazione della *performance* dell'organizzazione si arriva alla valutazione della *performance* individuale, con cui l'Azienda intende perseguire le finalità del miglioramento della funzionalità dei servizi sanitari, dell'accrescimento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della gestione delle risorse nonché la razionalizzazione dell'organizzazione del lavoro, favorendo il recupero della motivazione del personale attraverso il riconoscimento della professionalità e della qualità delle prestazioni individuali.

La certificazione di tale riconoscimento può avvenire soltanto mediante l'individuazione di un percorso condiviso che permetta uno sviluppo professionale sia economico che giuridico ai dipendenti, determinando degli elementi oggettivi di verifica consentendo di:

- Chiarire gli obiettivi professionali aziendali;
- Monitorare le prestazioni;
- Valutare le prestazioni;
- Comunicare e condividere la valutazione individuale.

La *performance* individuale si misura in maniera differenziata a seconda che si tratti di dirigenti o non dirigenti, mediante uno strumento di valutazione che raccoglie elementi di valorizzazione al fine di stabilire il contributo del singolo in un contesto generale.

Il Documento di valutazione del personale è stato adottato sia per il personale ospedaliero che universitario in convenzione per l'attività correlata all'assistenza, in accordo con la componente universitaria e con i rappresentanti sindacali di categoria, e viene applicato in maniera differenziata per il personale del comparto e per il personale dirigente, in accordo ai rispettivi Contratti Integrativi Aziendali, come di seguito descritto.

A supporto alla compilazione dei Documenti di Valorizzazione Individuale, è stato predisposto un ambiente informatico, in cui vengono archiviati tutti i documenti di valutazione, consultabili dai soggetti valutatori mediante accesso con utenza personale. La versione definitiva di tale documento viene sottoscritta da valutatore e valutato ed archiviata in forma cartacea all'interno del fascicolo personale custodito presso la U.O.C. Risorse Umane. Dall'anno 2019 la procedura informatica è stata modificata in modo da permettere la presa visione on-line da parte del valutato, sostitutiva pertanto della sottoscrizione cartacea.

5.2.1 Personale del Comparto

In Azienda Ospedale-Università Padova il processo di valutazione del personale del comparto è disciplinato all'interno del Contratto Integrativo Aziendale sottoscritto in data 27/06/2005, integrato e modificato con successivi accordi aziendali. Tale processo effettua il raccordo tra la performance organizzativa e la performance individuale con:

- Individuazione del budget di ogni singola Struttura sulla base del raggiungimento degli obiettivi, misurati e attestati dall'OIV (performance organizzativa).
- Ripartizione all'interno della Struttura sulla base del contributo di ogni singolo individuo (performance individuale).

La performance individuale viene determinata considerando i seguenti indicatori:

- Presenza in servizio nel corso dell'anno di riferimento in termini di assunzione e cessazione del dipendente, considerando le varie tipologie di assenza previste dalla normativa nazionale e aziendale;
- Inquadramento professionale del dipendente in rapporto alla tipologia del rapporto di lavoro (part time o full time) e alla categoria di appartenenza per la quale è stato previsto un coefficiente specifico;
- Punteggio desumibile dallo strumento di valutazione individuato in Azienda, denominato **Documento di Valorizzazione Individuale**.

Il Documento di Valorizzazione Individuale (DIV) è composto da due aree:

- *Area della capacità* - Legata all'incentivazione per la produttività
- *Area della conoscenza* - Relativa alla partecipazione per la Progressione Orizzontale

I soggetti preposti alla valutazione della performance individuale ai sensi degli accordi integrativi sottoscritti sono il Direttore di Struttura, in sua assenza il Direttore di Dipartimento, e una seconda figura che opera a diretto contatto con il valutato: dirigente per l'area amministrativa/tecnica e coordinatore per l'area tecnico/sanitaria. Per quanto concerne il coordinatore, il secondo valutatore viene individuato tra i referenti della UOC Direzione delle Professioni Sanitarie, considerando l'area di afferenza.

Per i dipendenti in disaccordo con la valutazione espressa, è prevista la procedura del ricorso ad un collegio composto da tre componenti, come indicato nella Deliberazione del Direttore Generale n.1022 del 24/08/2017.

Le risorse finalizzate alla remunerazione della performance individuale (incentivazione per la produttività) vengono definite annualmente in sede di contrattazione decentrata con le organizzazioni sindacali di categoria nel rispetto del limite economico dettato dai fondi contrattuali a disposizione, nel rispetto delle modalità concordate nella contrattazione integrativa.

5.2.2 Personale della Dirigenza

In Azienda Ospedale-Università Padova il processo di valutazione dell'area della dirigenza è disciplinato attraverso accordi aziendali sottoscritti con le organizzazioni sindacali di categoria. Tale processo effettua il raccordo tra la performance organizzativa e la performance individuale con:

- Individuazione del budget di ogni singola Struttura sulla base del raggiungimento degli obiettivi, misurati e attestati dall'OIV (performance organizzativa).

- Ripartizione all'interno della Struttura sulla base del contributo di ogni singolo dirigente (performance individuale).

La performance individuale viene determinata considerando i seguenti indicatori:

- Presenza in servizio nel corso dell'anno di riferimento in termini di assunzione e cessazione del dipendente, considerando le varie tipologie di assenza previste dalla normativa nazionale e aziendale;
- Inquadramento professionale del dirigente in rapporto alla tipologia del rapporto di lavoro (Part time o full time) e all'incarico professionale conferito per il quale è stato previsto un coefficiente specifico (per la dirigenza PTA);
- Punteggio desumibile dallo strumento di valutazione individuato in Azienda, denominato Documento di Valorizzazione Individuale.

Il documento di Valorizzazione Individuale (DIV) è caratterizzato dall'individuazione di quattro criteri di verifica:

- *Relazione* (capacità di lavorare con l'equipe);
- *Autonomia e Responsabilità*;
- *Impegno*;
- *Attività scientifica, didattica e aggiornamento* (non valutato per la Dirigenza Professionale-Tecnica-Amministrativa).

Per l'area della Dirigenza la valutazione rientra nelle competenze del Direttore di Struttura Complessa, in sua assenza del Direttore di Dipartimento. Per il dirigente incaricato di Struttura Complessa o Semplice Dipartimentale, il D.I.V. verrà compilato dal Direttore di Dipartimento dell'area di afferenza o dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo. Per il dirigente Direttore di Dipartimento, il D.I.V. verrà compilato dal Direttore Sanitario/Direttore Amministrativo.

Per i dirigenti in disaccordo con la valutazione espressa, è prevista la procedura del ricorso ad un collegio composto da tre componenti, come indicato nella Deliberazione del Direttore Generale n.241 dell'1/03/2019.

Le risorse finalizzate alla remunerazione della performance individuale (retribuzione correlata al risultato) vengono definite annualmente in sede di contrattazione decentrata con le organizzazioni sindacali di categoria nel rispetto del limite economico dettato dai fondi contrattuali a disposizione, nel rispetto delle modalità concordate nella contrattazione integrativa.

5.2.3 Revisione e adeguamento del sistema

L'Azienda ritiene, sia per il personale dell'area Comparto che della Dirigenza, di avviare nel corso del 2022 una revisione del sistema di valutazione aziendale anche alla luce delle disposizioni dettate per le varie aree nel triennio contrattuale vigente.

Difatti secondo quanto previsto dal CCNL 2016/2018 in tutte e tre le aree contrattuali del Comparto, dell'area Sanità e dell'area delle Funzioni locali per la PTA, è prevista la variabilità e la

differenziazione della retribuzione di risultato/premialità, rispettivamente dagli art. 82, art. 93 e art. 30.

Le tre norme in questione, recependo le disposizioni di legge dell'art.40 comma 3-bis del D.lgs. 165/2001, intendono tutte premiare il personale più meritevole differenziando la retribuzione accessoria e considerando come principale parametro la retribuzione di risultato/premialità.

Il sistema deve fissare criteri idonei a garantire che alla significativa differenziazione dei giudizi, nella performance organizzativa ed individuale, corrisponda un'effettiva diversificazione dei trattamenti economici correlati. Tale diversificazione è già prevista dal vigente sistema aziendale, tuttavia l'azienda intende apportare delle modifiche al fine di aggiornarlo migliorandolo ulteriormente, considerato che, essendo in essere da diversi anni, dall'analisi delle valutazioni effettuate si evidenzia un costante innalzamento del valore medio attribuito dai valutatori ai singoli valutati.

Il nuovo sistema dovrà necessariamente tenere conto che l'azienda dovrà avviare una revisione complessiva nell'organizzazione del lavoro basandolo su una combinazione di flessibilità ,autonomia e collaborazione, rendendo il lavoro agile una modalità lavorativa ordinaria e non più solo legata a caratteri di emergenza. Pertanto, poiché lo svolgimento delle prestazioni in azienda avverrà in alcuni ambiti anche con tale modalità agile, si rende necessario individuare in maniera puntuale i risultati attesi anche per questa modalità lavorativa, sia in relazione all'attività svolta che ai comportamenti tenuti dal singolo dipendente.



COMITATO UNICO DI GARANZIA

per le pari opportunità, la Valorizzazione del Benessere di chi Lavora
e contro le Discriminazioni

IL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE 2022-2024

OBIETTIVI	AZIONI PROGRAMMATE Per 2022	AZIONI PROGRAMMATE Per 2023-2024
<p>1.Sostegno della/del dipendente che rientra da un lungo periodo di assenza.</p> <p>Colmare il vuoto formativo e organizzativo determinato dall'assenza stessa.</p> <p>Con il supporto alla/al dipendente, si valorizza la risorsa umana e nel contempo il valore sociale del lavoro di cura.</p>	<p>1. Recepito che la Direzione delle Professioni Sanitarie incontra singolarmente le persone che a vario titolo rientrano al lavoro dopo lunghi periodi di assenza, considerato che il reinserimento lavorativo viene accompagnato e favorito con addestramento dell'operatore se assegnato ad una sede diversa da quella di appartenenza, e che la nuova sede viene proposta in base alle motivazioni della tipologia di assenza, raccogliere dati sulla modalità di gestione del personale con "limitazioni " nelle altre aziende per conoscere modelli di inserimento nel rispetto di tutti.</p> <p>2.a Supervisione e bozza di regolamento per disciplinare modalità di utilizzo dello smart-working anche in tempo ordinario.</p>	<p>2.a Valutazione delle sperimentazioni avviate e adeguamento della proposta di regolamento secondo le esigenze.</p>
<p>2. Riconversione del personale.</p> <p>Beneficiari sono i lavoratori occupati, con particolare riguardo ai lavoratori ultra cinquantenni, in situazione di crisi o difficoltà a causa di:</p> <p>Trauma personali, incidenti, Lavoratori fragili (Min. Del Lavoro e delle Politiche Sociali e Min. Salute – Circolare n.13 del 04/09/2020)</p> <p>Necessità di riconversione o ricollocazione;</p> <p>Competenze inadeguate. Si intende sostenere il processo di riallocazione attraverso il</p>	<p>2.1.a Sostenere applicazione all'attribuzione degli incarichi professionali come previsto del CCNL valorizzando competenze cliniche in ruoli strategici aziendali (1 semestre bando di selezione per infermieri case manager)</p> <p>2.1.b. Tavolo di lavoro per una valutazione sui dati al fine di rendere manifesto la proporzionalità di genere nel middle management e nei ruoli apicali affidati</p>	<p>2.1a Si prevede di implementare la raccolta e monitoraggio di indicatori specifici riferiti alla distribuzione per ruolo e per categoria dei dipendenti con limitazioni.</p> <p>2.1.b. Supporto alla sperimentazione di turni nuovi per favorire la flessibilità organizzativa, in relazione alle specifiche caratteristiche ed esigenze delle équipe lavorative con il supporto</p>

<p>potenziamento delle competenze professionali e la migliorata capacità ad adeguarsi alle richieste dell'organizzazione favorendo anche il passaggio di conoscenze tra generazioni. Le azioni da porre in essere mirano alla valorizzazione di questa fascia di dipendenti e si fondano su meccanismi centrati sulla rivalutazione delle abilità e sulla ricerca di nuove motivazioni.</p>		<p>della Direzione delle professioni sanitarie.</p>
<p>3. Sostegno all'infanzia. La tematica ricorrente della difficoltà della conciliazione dei tempi di vita familiare e di lavoro dei/delle dipendenti ha come problema dominante quello della gestione dell'accudimento dei figli nei tempi del lavoro oltre a quello di avere garanzie sul piano della cura e su quello della crescita psico-fisica e di relazione dei propri figli. Gli orari di lavoro spesso non coincidono con l'offerta e le regole proposte dai Servizi pubblici e privati rivolti all'Infanzia e si rende dunque necessario individuare soluzioni che agevolino i/le dipendenti nel loro ruolo non solo di lavoratori/lavoratrici, ma di madri e padri. Utilizzo dispositivi di conciliazione per figli minori in fase di pandemia.</p>	<p>3.1 Mappatura dei servizi territoriali con funzione di supporto: es stireria, vestitini usati per bambini, carrozzine, lettini, dopo scuola, recupero da scuola, valutazioni dei disturbi dell'apprendimento, per avviare rapporti di collaborazione utili alle lavoratrici. Legato al processo di invecchiamento della popolazione lavoratrice, c'è la fatica della conciliazione lavoro e cura familiare per l'accudimento dei genitori/suoceri/anziani che spesso vivono nello stesso comune. Per questo alcuni servizi a sostegno della conciliazione, e a supporto saranno perseguiti per stabilirne le modalità di utilizzo.</p>	<p>3.1 Aumentare la rete e le partnership presenti nel territorio.</p>
<p>4. Sostegno alla genitorialità. Istituire dei veri e propri punti di accesso, ai quali rivolgersi per necessità di tipo informativo e/o per una consulenza più specialistica e personalizzata.</p>	<p>Sensibilizzare con almeno un intervento seminariale definito di concerto con la Struttura Formazione il ruolo della genitorialità che deve favorire lo sviluppo educativo del figlio. Cercare contatti con il territorio per avviare delle partnership con</p>	<p>Realizzazione di eventi seminari per discutere su alcuni temi specifici.</p>

	<p>punti di riferimento specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - centrofamiglia - problemi di dipendenze - supporto ai disturbi del comportamento. 	
<p>5. Attività di formazione/aggiornamento sulle tematiche previste dalla normativa di riferimento. Al fine di promuovere le tematiche delle pari opportunità e del benessere organizzativo all'interno dell'ente, si ritiene importante programmare dei corsi di formazione che affrontino i temi principali tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ruolo della contrattazione ed analisi degli accordi più significativi realizzati in materia di pari opportunità tra donne e uomini nel lavoro e conciliazione tra vita e lavoro; le pari opportunità nell'Unione Europea; - conoscenza del Codice di Condotta. 	<p>Attuazione di iniziative di primo e secondo livello in merito al CUG nella sua composizione e nei suoi compiti e obiettivi (codice etico di condotta e area afferente al benessere etc) l'aggiornamento del codice di comportamento e la relativa formazione</p> <p>Promuovere corsi di conoscenza del ruolo e funzioni del CUG e suoi strumenti di lavoro.</p>	<p>Mantenere e favorire temi di approfondimento sulle tematiche previste dalla normativa di riferimento.</p>
<p>6. Formazione specifica per le/i componenti del CUG.</p> <p>Promuovere La formazione/aggiornamento specifico dei/delle componenti del CUG al fine di garantire adeguata competenza, rendendo il Comitato nel suo insieme, un organismo rispondente alle effettive esigenze di rappresentatività oltretutto di innovazione istituzionale.</p>	<p>Condividere con la UOS Formazione di inserire nel PFA 2022 corsi di formazione specifici dal titolo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ORGANIZZAZIONE E BENESSERE - VIOLENZA SUGLI OPERATORI <p>che verrà avviata in accordo con il servizio Gestione rischio clinico per l'implementazione della procedura aziendale di segnalazione già elaborata.</p> <ul style="list-style-type: none"> - CONOSCERE PER PREVENIRE <p>ulteriore corso in programma per chiarire e far conoscere i codici aziendali con approfondimento dei dettagli e differenziazioni e loro pubblicazione.</p>	<p>Continuare la formazione specialistica dei componenti del CUG.</p>
<p>7. Promozione di attività di coordinamento tra i CUG delle Aziende Sanitarie del</p>	<p>Ripresa della conoscenza e</p>	<p>Implementazione dei</p>

<p>Veneto e tra i diversi soggetti pubblici e non nella città di Padova-mainstreaming di genere. Attivazione e sostegno alla collaborazione dei CUG, in ambito locale e regionale, sia sanitario che non, allo scopo di favorire lo scambio, il confronto sui programmi, gli interventi e gli strumenti fra le diverse esperienze in tema di pari opportunità e benessere organizzativo nonché la realizzazione di iniziative comuni.</p> <p>Sostenere la logica dell'integrazione per costruire un sistema integrato.</p>	<p>della rete di coordinamento tra CUG delle Aziende Sanitarie del Veneto.</p> <p>Adesione La voce del CUG, periodico della rete nazionale deiCug, diffusione iniziative formative esterne sulle tematiche del Cug (Webinar Etica e parità di genere: funzione e ruolo dei media UNIPD, Modelli organizzativi innovativi Istituto Zooprofilattivo Sperimentaledella Sicilia).</p>	<p>Tavoli tecnici avviati.</p>
<p>8. Promozione della cultura di genere e del benessere organizzativo.</p> <p>Promuovere e favorire un'adeguata "comunicazione" dei temi della cultura di genere e del benessere organizzativo a target diversi (dipendenti, CUG, società civile in generale) attraverso la circolazione di informazioni riguardanti tutto ciò che è collegato a tale ambito, dall'organizzazione del lavoro, alle sue regole, ai progetti che si stanno sviluppando, alle nuove forme di flessibilità organizzativa. Valorizzazione delle risorse umane (contrattazione e organizzazione).</p>	<p>Recepimento dei dati raccolti nei focus dal gruppo di lavoro sullo stress lavoro correlato; approfondimento dei dati oggettivi raccolti ed elaborati con le indagini soggettive su tutti gli operatori dei reparti oggetto di indagine.</p> <p>Contemporaneamente aggiornamento dei componenti del CUG sugli interventi di miglioramento che verranno avviati per risolvere almeno uno degli aspetti critici se ne emergeranno in almeno 2 delle 4 aree indagate.</p> <p>Collaborazione per e integrazione con Medicina del Lavoro, RSPP, DPS per conoscere dati raccolti sui Progetti avviati per misurare il benessere organizzativo nelle UU.OO.</p>	<p>Promozione della cultura di genere e del benessere organizzativo.</p>
<p>9. Indagini, ricerche, studi e interventi sulla cultura di genere e sul benessere organizzativo, di</p>	<p>Tavolo tecnico di valutazione per avviare valutazioni condivise con</p>	<p>Approfondimenti delle indagini avviate.</p>

<p>concerto anche con altri soggetti identificare le priorità e gli obiettivi da affrontare per la diffusione in Azienda</p> <p>di una cultura orientata al genere, al benessere organizzativo. Rendere più incisive le azioni da implementare grazie al sostegno di una base conoscitiva ampia e solida.</p>	<p>gli servizi interessati aree di maggior interesse da indagare.</p>	
<p>10. Collaborazione con il Centro Studi Nazionale Salute e Medicina di Genere e altri Centri.</p> <p>Diffondere le conoscenze sulle tematiche di genere. Sostenere una rete a livello italiano tra tutti i gruppi e gli esperti che si impegnano per un rinnovamento dei percorsi scientifici in questi ambiti.</p>	<p>Si intende mantenere l'approfondimento dei temi citati grazie alla rete intrapresa con gli esperti in tema.</p>	<p>Allacciare rete di collaborazione anche con il Ministero per studi e interventi sulla salute e la medicina di Genere.</p>
<p>11. Promuovere iniziative di ricerca nell'ambito dello stile di vita del personale dipendente al fine di indicare proposte organizzative aziendali.</p>	<p>Condivisione delle aree di maggior interesse da indagare in base alle segnalazioni che giungeranno alla Consigliere di fiducia.</p>	<p>Approfondire aree per maggior disponibilità di dati sui quali avviare azioni preventive e correttive</p>
<p>12. Comunicazione delle proposte e delle iniziative del Comitato Unico di Garanzia.</p>	<p>Revisione e aggiornamento delle informazioni presenti nel sito aziendale per dare visibilità al CUG e per favorire il suo rapporto con i lavoratori.</p>	<p>Mantenere e implementare la visibilità e la variabilità delle azioni positive.</p>

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione e' stata pubblicata in copia all Albo di questa Azienda Ospedaliera di Padova per 15 giorni consecutivi dal

Il Direttore
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)

CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione e' divenuta esecutiva il 28/1/2022

Il Direttore
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)

Copia composta di n°43 fogli (incluso il presente) della delibera n. 122 del 28/1/2022 firmata digitalmente dal Direttore Generale e conservata secondo la normativa vigente presso Infocert S.p.a.

Padova, li

Il Direttore
UOC AFFARI GENERALI
(Avv.Maria Grazia Cali)
