

Regione del Veneto  
**AZIENDA OSPEDALE – UNIVERSITA' PADOVA**

**Delibera del Direttore Generale n. 140 del 29/01/2021**

OGGETTO: Adozione del Piano delle Performance 2021-2023

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:

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 piano programmatico triennale di obiettivi strategici aziendali denominato "Piano delle Performance anno 2021-2023".

Nel Piano delle Performance sono esplicitati gli obiettivi strategici di arco triennale sui quali si baserà la programmazione dei prossimi anni e conseguentemente la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

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.

Gli obiettivi dell'Azienda Ospedale-Università Padova, in linea con gli obiettivi regionali del secondo semestre 2020 (DGRV n. 1406 del 16/09/2020) e ad oggi non definiti per il 2021, 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.

Un altro aspetto da considerare, per l’esercizio 2021, è l’adozione di tutti quei provvedimenti connessi all’attuazione degli indirizzi previsti dalla programmazione regionale, in particolare dalla DGRV n. 614 del 14 maggio 2019 che approva le Schede di dotazione ospedaliera. Dopo l’acquisizione dell’Ospedale Sant’Antonio, avvenuta dall’01/01/2020, l’AOUP ha provveduto ad approvare definitivamente il nuovo atto aziendale con deliberazione n. 676 del 29/05/2020 e successivamente ad adottare una serie di provvedimenti per dare attuazione al nuovo assetto organizzativo previsto, attività tuttora in corso.

Sono inoltre fondamentali per il 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. Nell’ambito del progetto/intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Padova il predetto Accordo di Programma, che ne fissa contenuti e fasi procedurali, all’art. 6 prevede quale impegno della Regione Veneto e dell’Azienda Ospedale - Università Padova l’avvio di un concorso di progettazione o di altra procedura concorsuale per acquisire il Progetto di fattibilità tecnica ed economica del “Nuovo Polo della Salute-Ospedale Policlinico di Padova” e prevede altresì di curare la tempestiva approvazione dei successivi livelli di progettazione e le successive procedure finalizzate alla realizzazione dell’opera.

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. Per il 2021 l’ANAC, con nota del 07/12/2020, ha posticipato la scadenza per l’aggiornamento del suddetto Piano al 31/03/2021 e quindi nella predisposizione del Piano delle Performance si terrà conto del PTPCT del 2020 (DDG n. 98 del 28/01/2020), fermo restando che sarà comunque

assicurata la coerenza tra i contenuti del nuovo PTPCT e gli obiettivi assegnati 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 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.

Da ultimo, si ricorda che il Piano delle Performance 2021-2023 verrà sottoposto all'Organismo Indipendente di Valutazione per le verifiche di competenza e pubblicato sul sito istituzionale nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente".

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO** della suesesa 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. 6 del 19.01.2021.

#### **DELIBERA**

1) di adottare il "Piano delle Performance 2021-2023", 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.f.  
F.to Dr.Daniele Donato  
ai sensi dell.art.3 co. 6 del D.Lgs. 502/92



Azienda Ospedale-Università Padova

# PIANO PERFORMANCE ANNI 2021-2023

## Sommario

<b>1.</b>	<b>Introduzione .....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>L'Azienda Ospedale-Università Padova .....</b>	<b>5</b>
2.1.	L'Azienda in cifre .....	8
2.2.	Sintesi dell'andamento dei risultati economici .....	9
<b>3.</b>	<b>Il quadro di riferimento.....</b>	<b>10</b>
3.1.	Le fonti.....	10
3.1.1.	Piano Socio Sanitario Regionale .....	10
3.1.2.	Dotazione Schede Ospedaliere (DGR 614/2019).....	12
3.1.4	Obiettivi Regionali.....	14
3.1.5	Raccordo con la programmazione economico-finanziaria per l'anno 2021 .....	15
3.1.6	Piano investimenti .....	16
3.1.7	Altre fonti normative .....	17
3.1.8	Le fonti interne .....	18
3.2	Contesto esterno .....	19
<b>4</b>	<b>Linee strategiche.....</b>	<b>20</b>
<b>5.</b>	<b>Sistema di misurazione e valutazione della performance.....</b>	<b>25</b>
5.1	Processo di budget .....	26
5.2	Processo di valutazione della performance individuale .....	29
5.2.1	Personale del Comparto .....	29
5.2.2	Personale della Dirigenza .....	30

## 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**.

Secondo la suddetta normativa, 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. Per il 2021 l'ANAC, con nota del 07/12/2020, ha posticipato la scadenza per l'aggiornamento del suddetto Piano al 31/03/2021 e quindi nella predisposizione del Piano delle Performance si terrà conto del PTPCT del 2020 (DDG n. 98 del 28/01/2020), fermo restando che sarà comunque assicurata la coerenza tra i contenuti del nuovo PTPCT e gli obiettivi assegnati nell'ambito del processo di budget.

Come previsto dalle linee di indirizzo allegata 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 2021-2023 sono da tenere in considerazione due fattori che lo rendono suscettibile di possibili successive modifiche nel corso dell'anno:

- l'evoluzione dell'emergenza sanitaria legata al Covid-19, dichiarata con DPCM del 31/01/2020 e successivamente prorogata più volte da ultimo fino al 30/04/2021, che ha impattato in maniera importante su tutto il sistema sanitario nazionale;
- la scadenza dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie del Veneto il 31/12/2020: a tal proposito il Presidente della Regione Veneto, per evitare una discontinuità nei vertici delle Aziende Sanitarie Regionali che avrebbe potuto provocare problemi organizzativi comportando rallentamenti nella gestione dell'emergenza sanitaria e nell'avvio delle operazioni relative all'attuazione del Piano di somministrazione dei vaccini anti Sars-Cov-2, ha ritenuto opportuno nominare come commissari fino al 28/02/2021 i Direttori Generali uscenti delle Aziende Sanitarie Venete scaduti il 31/12/2020, fatta eccezione per l'AUOP nella quale, a seguito della nomina del Direttore Generale uscente a Segretario Regionale per la Sanità ed il Sociale, il Direttore Sanitario, ai sensi dell'art. 3. comma 6, del Dec. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. svolge anche le funzioni di Direttore Generale fino a nuova nomina.



## 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 di riferimento regionale":

- Andrologia e Medicina della Riproduzione;
- Cardiochirurgia;
- Medicina Legale e Tossicologia (per lo sviluppo del modello assicurativo regionale);
- Microbiologia e Virologia (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 Genofenotipizzazione 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 Regionale per il bambino maltrattato;
- il Centro di riferimento Regionale per la cura della Sensibilità Chimica;
- il Centro di Riferimento Regionale Unità di Aferesi Terapeutica.

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 (18 centri su 24). Nel 2019, nell'ambito di una nuova call promossa dall'Unione Europea, l'AOUP ha presentato 5 domande di adesione a 5 nuove ERN per le quali i competenti uffici europei stanno provvedendo alla valutazione.

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.

Per quanto riguarda l'organizzazione dell'AOUP, va ricordato che, a decorrere dal 01.10.2019 si è dato corso alla riorganizzazione dell'area amministrativa in attuazione della Deliberazione del Direttore Generale n. 539 del 16 maggio 2019 che ha visto la riduzione di metà delle Unità Operative Complesse riferite a tale area con accorpamenti e trasformazioni di alcune di esse in Unità Operative Semplici.

Il 2020 ha visto l'adozione definitiva del nuovo Atto Aziendale con la Deliberazione n. 676 del 29 maggio 2020 che ha definito il nuovo assetto organizzativo dell'area ospedaliera a decorrere dal 1 giugno 2020. Sono stati, infatti, individuati n. 4 Didas (ovvero Dipartimenti Strutturali) cui afferiscono tutte le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali secondo la nuova programmazione regionale, n. 14 dipartimenti funzionali cui vanno aggiunti n. 3 Dipartimenti già presenti presso l'Ospedale Sant'Antonio, e n. 6 Dipartimenti Funzionali Interaziendali.

Con il 1 gennaio 2020 sono diventati operativi la nuova denominazione ed il nuovo logo aziendale.

Nella medesima data è avvenuto il trasferimento dall'Azienda ULSS 6 Euganea a questa Azienda dell'Ospedale Sant'Antonio i cui lavori propedeutici al passaggio hanno visto coinvolti tutti gli uffici delle due Aziende ed hanno riguardato il trasferimento di:

- n. 904 operatori sanitari (intesi come personale in servizio e posti vacanti) con conseguenti profilazioni ed abilitazioni informatiche. Il personale afferente all'OSA è stato trasferito applicando l'istituto giuridico della cessione di ramo d'azienda con il mantenimento di tutti i diritti acquisiti con riferimento a tutti gli istituti di legge e di CC.CC.NN.L. previsti al momento del passaggio;
- tutti contratti di fornitura di beni e servizi riferiti all'OSA e revisione (con ampliamento) di quelli aziendali esistenti;
- immobile e beni mobili registrati applicando l'istituto giuridico del comodato d'uso,
- n. 257 posti letto,
- tutte le agende di prenotazione dell'attività istituzionale ambulatoriale e di ricovero, nonché l'attività libero-professionale ivi erogata;
- tutte le ulteriori attività connesse alla gestione dell'Ospedale (es. gestione privacy, convenzioni, formazione, gestione documentazione sanitaria, URP, ...).

Tutta l'attività svolta presso l'OSA è stata completamente mantenuta: pertanto, nessun servizio erogato all'utenza è stato ridotto.

L'acquisizione dell'OSA ha reso l'AOUP una delle aziende sanitarie più grandi d'Italia - se non la prima - per numero complessivo di posti letto.

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 l'esercizio 2020 (pre-consuntivo), hanno risentito sia dell'effetto dell'acquisizione dell'ospedale Sant'Antonio che dell'emergenza sanitaria.

	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020 pre-consuntivo
<b>Numero Ricoveri ordinari</b>	48.857	48.091	48.174	50.544
<b>Numero Ricoveri diurni</b>	11.000	10.529	12.136	10.368
<b>Totale ricoveri</b>	59.857	58.620	60.310	60.912
<b>Valore DRG attività di ricovero in Euro</b>	266.318.266	264.578.326	273.601.763	285.123.143
<b>Peso medio DRG ricoveri ordinari</b>	1,39	1,40	1,42	1,45
<b>Degenza media ricoveri ordinari</b>	7,61	7,68	7,64	8,24
<b>Extra Regione (RO+DH)-Mobilità</b>	10,6%	10,5%	11,08%	8,16
<b>% Ricoveri Urgenti</b>	58,35%	59,76%	60,52%	61,89
<b>Numero ricoveri per trapianto</b>	363	347	331	328
<b>Numero Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP)</b>	6.985.206	6.871.488	6.298.605	6.282.476
<b>Valore Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP)</b>	101.814.375	102.795.490	102.792.961	132.094.479
<b>Valore Prestaz. Specialistica per esterni (escluso LP) al netto sconto</b>	96.067.854	97.233.706	99.295.961	129.531.371
<b>N. atti operatori (escluso Sala Parto)</b>	44.458	45.217	48.963	56.243
<b>Accessi Pronto Soccorso</b>	112.125	115.704	117.439	107.923
<i>di cui Pediatrici</i>	24.475	25.305	25.578	16.482

Le maggiori voci di costo sono illustrate nella tabella che segue:

	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020 pre-consuntivo
<b>Costi personale</b>	210.304.040	214.788.756	220.182.875	275.434.796
<b>Costi Beni Sanitari</b>	207.513.658	211.886.673	224.368.310	245.731.860
<i>di cui distribuzione diretta farmaci</i>	78.923.066	81.660.568	81.594.950	83.820.195

## 2.2. Sintesi dell'andamento dei risultati economici

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

	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Preconsuntivo 2020
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>102.724</b>	<b>5.637.060</b>	<b>-57.685.947</b>
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>613.825.282</b>	<b>622.641.101</b>	<b>648.452.832</b>
A.1) Contributi in c/esercizio	112.820.482	114.303.369	125.358.475
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-7.185.721	-10.399.694	-16.921.257
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	4.035.683	1.229.939	1.019.697
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	446.561.548	456.569.636	496.020.282
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	20.577.708	19.652.562	8.063.188
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	10.494.758	11.131.663	9.150.794
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.328.688	17.306.461	18.584.512
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	54.462	75.254	46.000
A.9) Altri ricavi e proventi	9.137.674	12.771.910	7.131.141
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>601.047.633</b>	<b>599.222.053</b>	<b>685.476.556</b>
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>214.401.946</b>	<b>227.219.026</b>	<b>249.021.072</b>
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	211.886.674	224.368.310	245.731.860
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.515.272	2.850.716	3.289.212
<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>103.426.526</b>	<b>95.418.848</b>	<b>101.658.863</b>
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	50.155.003	46.628.057	47.841.211
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	53.271.523	48.790.791	53.817.652
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	18.951.291	19.794.613	22.402.976
B.4) Godimento di beni di terzi	5.016.065	5.046.055	5.431.816
Totale Costo del personale	214.788.756	220.182.875	275.434.797
B.9) Oneri diversi di gestione	3.687.641	2.087.415	3.058.374
Totale Ammortamenti	19.359.102	19.091.091	20.436.622
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	777.844	637.010	672.453
B.15) Variazione delle rimanenze	5.371.289	-4.153.780	-6.870.614
B.16) Accantonamenti dell'esercizio	15.267.173	13.898.899	14.230.199
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-80.152</b>	<b>-117.262</b>	<b>-27.219</b>
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>4.072.019</b>	<b>-618.965</b>	<b>237.053</b>
Totale imposte e tasse	16.666.790	17.045.760	20.872.056

La tabella di sintesi dei risultati degli anni 2018-2020 (pre-consuntivo) dimostra il raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario per gli esercizi 2018-19. Per quanto riguarda il 20120, il dato è riferito al preconsuntivo, dove i valori dei ricavi e dei costi risultano non ancora definitivi e tuttora in corso di definizione. E' da rilevare che l'esercizio 2020 risente dell'acquisizione della gestione dell'Ospedale Sant'Antonio a partire dall'01/01/2020 e del periodo dell'emergenza sanitaria.

### 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 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 2021 assegnati alle Aziende sanitarie del Veneto: non sono ancora stati resi noti; in un'ottica di continuità, la programmazione 2021 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 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.

#### **3.1.2. Dotazione Schede Ospedaliere (DGR 614/2019)**

Per quanto riguarda l'Azienda Ospedale-Università di 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.



Sulla base della nuova programmazione, dall'1 gennaio 2020 è avvenuto il passaggio dell'Ospedale Sant'Antonio all'AOUUP, il cui nuovo assetto organizzativo è stato definito nella Deliberazione n. 1633 del 31/12/2019.

Con la Deliberazione n. 673 del 28/05/2020 si è preso atto della DGR n. 441 del 07/04/2020 che ha approvato l'Atto di Intesa tra il Presidente della Regione Veneto e il Rettore dell'Università degli Studi di Padova riguardante l'individuazione delle unità operative complesse a direzione universitaria di questa Azienda.

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. Dopo che questa Azienda ha quindi recepito con propri provvedimenti gli atti di programmazione regionale, si è successivamente adottato in via definitiva il nuovo atto aziendale con DDG n. 676 del 29/05/2020 con decorrenza dall'01/06/2020.

### **3.1.3. Normativa Covid-19**

Per quanto riguarda il 2020, è stato un anno particolare dal punto di vista sanitario, pesantemente contrassegnato dall'emergenza causata dal diffondersi del virus Sars-Cov-2. La pandemia ha fortemente caratterizzato le politiche sanitarie messe in atto dal Governo e dall'Amministrazione Regionale con conseguente ricaduta sui servizi. Visto il perdurare della pandemia, le politiche sanitarie in risposta ad essa ne risentiranno anche nel prossimo futuro.

Con delibera del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, successivamente prorogato con delibera del Consiglio dei Ministri del 29/07/2020 fino al 15/10/2020 e da ultimo con delibera del Consiglio dei Ministri del 07/10/2020 fino al 31/01/2021.

Molti sono gli atti che si sono susseguiti in materia, sia a livello nazionale che regionale che hanno disposto una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria finalizzata a fronteggiare l'emergenza Covid-19.

Per quanto riguarda, in particolare, l'assistenza ospedaliera in relazione all'emergenza Covid-19, secondo le indicazioni relative all'aumento di posti letto di terapia intensiva, pneumologia e malattie infettive di cui alla circolare del Ministero della Salute dell'01/03/2020, è stato approvato, il 15/03/2020, dall'Unità di crisi istituita con decreto del Presidente della Regione n. 23 del 21/02/2020, il Piano di Emergenza Ospedaliera Covid-19 del Veneto, finalizzato ad assicurare che l'intero sistema ospedaliero fosse in grado di affrontare l'ipotesi di maggior pressione possibile. In attuazione a tale piano sono stati attivati in Veneto n. 825 posti letto di terapia intensiva e n. 383 posti letto di pneumologia semi intensiva. Sono stati, altresì, individuati n. 11 Covid Hospital.

Sulla base del D.L. n. 14 del 09/03/2020 ("Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19", che riguarda in particolare il potenziamento delle risorse umane del SSN, delle reti assistenziali e gli incentivi per la produzione di dispositivi medici e misure di semplificazione per l'acquisto) e del D.L. n. 18 del 17/03/2020 ("Misure di potenziamento

del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"), la Regione Veneto con DGR n. 344 del 17/03/2020 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.

Con successiva delibera, **DGR n. 552 del 05/05/2020**, la Regione Veneto ha approvato il "Piano emergenziale ospedaliero di preparazione e risposta ad eventi epidemici" con contestuale potenziamento della disponibilità posti letto e definizione di indirizzi organizzativi. Con essa sono previsti n. 840 posti letto di terapia intensiva (n. 559 indicati nelle schede di dotazione ospedaliera, n. 191 aggiuntivi e n. 90 ricavabili dalla riconversione di sale operatorie in caso di emergenza). Sono stati inoltre previsti n. 663 posti letto in pneumologia (n. 281 già indicati nelle schede e n. 382 ricavabili dalla riconversione) e n. 1.085 posti letto di malattie infettive (n. 144 già indicati e n. 941 riconvertibili).

Successivamente è stata approvata la **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.

Con **deliberazione n. 1103 del 06/08/2020**, la Regione ha approvato il documento "Emergenza Covid-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020"

### 3.1.4 Obiettivi Regionali

Alla data dell'approvazione del presente piano non sono ancora stati determinati gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi delle aziende sanitarie per l'anno 2021.

Vista l'emergenza sanitaria causata dal Covid-19, nel 2020 la Regione ha definito degli obiettivi direttamente correlati alle attività da porre in essere per fronteggiare tale emergenza e alle attività di programmazione finalizzate ad affrontare eventuali emergenze che si sarebbero potute verificare.

Per il 2021 quindi si dovrà tener conto del perdurare della pandemia tuttora in atto e del ripristino delle attività e della gestione aziendale precedente ad essa.

### 3.1.5 Raccordo con la programmazione economico-finanziaria per l'anno 2021

L'Azienda ha approvato la proposta di Bilancio Economico Preventivo 2021 con DDG n. 1907 del 31/12/2020.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota dell'Azienda Zero prot. 28693 del 03/12/2020 (prot. interno 73570 del 03/12/2020), in cui vengono trasmesse le linee guida per la predisposizione del Bilancio Economico Preventivo 2021 e del Piano Triennale degli Investimenti 2021-2023.

La metodologia utilizzata prevede l'elaborazione finale del Bilancio Economico Preventivo quale sommatoria di due semestri, definiti per il primo sulle risultanze degli ultimi 6 mesi dell'esercizio 2020 e per il secondo sulle previsioni economiche formulate in sede di Bilancio Economico Preventivo 2020. Nella compilazione sono stati definiti da Azienda Zero dei valori di alcune voci di costo e di ricavo sui quali l'Azienda è vincolata.

Tale metodologia, sommata ad altri dati non ancora consolidati e relativi all'acquisizione della gestione dell'Ospedale Sant'Antonio e ad altre modifiche organizzative intervenute nell'esercizio 2020 hanno reso complesso fare una previsione puntuale del Bilancio Economico Preventivo 2021

Il Risultato d'esercizio 2021 rappresentato nel conto economico preventivo espone una previsione di perdita di 95,4 milioni di euro, come risultato di:

A. Valore della produzione	623.822.590,72
B. Costi della produzione	697.980.887,49
<b>Differenza A-B</b>	<b>-74.158.296,76</b>
C. Proventi e oneri finanziari	-55.276,13
D. Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
E. Proventi e oneri straordinari	0
<b>Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)</b>	<b>-74.213.572,89</b>
Y. Imposte sul reddito dell'esercizio	21.200.538,63
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>-95.414.111,52</b>

Tale Risultato deve essere valutato tenendo conto l'acquisizione dell'Ospedale Sant'Antonio a decorrere dall'01/01/2020, l'emergenza sanitaria che ha ridisegnato l'organizzazione aziendale a diversi livelli (sanitari e amministrativi) e la difficoltà aziendale di effettuare una programmazione della "produzione" in un contesto ancora in stato emergenziale.

### 3.1.6 Piano investimenti

La situazione di contesto con riferimento alla politica degli investimenti nel settore socio sanitario è caratterizzata sicuramente dall'emergenza epidemiologica COVID-19 che influirà in maniera rilevante negli investimenti sia di natura edilizia e impiantistica sia in quelli relativi alle apparecchiature elettromedicali e ai sistemi informatici.

Al riguardo si rileva che l'Azienda beneficerà 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 la fornitura e installazione di prefabbricati da adibire ad aree di pre-triage.

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.

Visto poi il ruolo di HUB a livello regionale dell'azienda e quindi 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, ma anche il rinnovo delle attrezzature obsolete e l'aggiornamento informatico che ha una dimensione rilevante nell'ambito degli investimenti in attrezzature ed in informatica.

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

Relativamente al fabbisogno complessivo per l'esercizio 2020 lo stesso è così rappresentato:

Conto di Bilancio	Impegno previsto 2021
A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	1.010.000
A.I.4.d) Altre immobilizzazioni immateriali	284.413
A.I.4.d.2) Migliorie su beni di terzi	3.020.000
A.II.3) Impianti e macchinari	805.104
A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	36.262.608
A.II.5) Mobili e arredi	746.400
A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio	3.210.000
A.II.9.b) Fabbricati	4.446.000
A.II.9.c) Impianti e macchinari	2.510.000
<b>Totale complessivo</b>	<b>52.294.525</b>

### 3.1.7 Altre fonti normative

Altre indicazioni normative considerate nel Piano sono dettate da:

- 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 di 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. Nell'ambito del progetto/intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Padova il predetto Accordo di Programma, che ne fissa contenuti e fasi procedurali, all'art. 6 prevede quale impegno della Regione Veneto e dell'Azienda Ospedale - Università Padova l'avvio di un concorso di progettazione o di altra procedura concorsuale per acquisire il Progetto di fattibilità tecnica ed economica del "Nuovo Polo della Salute-Ospedale Policlinico di Padova" e prevede altresì di curare la tempestiva approvazione dei successivi livelli di progettazione e le successive procedure finalizzate alla realizzazione dell'opera.
- DGR n. 441 del 7 aprile 2020 che ha approvato l'Atto di Intesa tra il Presidente della Regione Veneto e il Rettore dell'Università degli Studi di Padova riguardante l'individuazione delle unità operative complesse a direzione universitaria dell'Azienda Ospedale-Università Padova.
- **DGRV n. 2005/2019** "Disposizioni per l'anno 2020 in materia di personale del SSR e specialistica ambulatoriale interna. Articolo 29, comma 6, della L.R. 30 dicembre 2016, n.30 e art.14, comma 1, della L.R. 28 dicembre 2018, n. 48. D.G.R. n. 131/CR del 29 novembre 2019"; tali disposizioni, nelle more dell'adozione di una nuova deliberazione, sono state prorogate dalla Regione Veneto con nota prot. n.17468 del 15/1/2021;
- **Deliberazione del Consiglio Regionale n. 151 del 14.11.2017** "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";
- **DGRV n. 381/2016** "Nuovo Polo della salute di Padova - DGR n. 1391/2014, DGR n. 1700/2014 e DGR n. 2292/2014. Dichiarazione di assenza di pubblico interesse della proposta di finanza di progetto presentata il 30.3.2012 - sentenza Tar Veneto n. 588 del 25.5.2015 di accoglimento del ricorso di Finanza e progetti spa - DGR n. 1.012 del 04/08/2015 di individuazione degli adempimenti conseguenti ai fini della prosecuzione del procedimento. Determinazioni finali";
  - **DGR n. 693 del 14/5/2013** "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)".

Il Piano delle Performance soddisfa inoltre, 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)".

### 3.1.8 Le fonti interne

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

- **DDG n. 676 del 29/05/2020** "Adozione definitiva dell'Atto Aziendale in attuazione delle disposizioni di cui al la DGR n. 1306 del 16 agosto 2017 e del 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;

- Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza anni 2020-2022 (DDG n. 98 del 28/01/2020); la scadenza del Piano 2021-2023 è stata spostata al 31/03/2021 (nota ANAC del 07/12/2020);
- 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 1.847 del 22/12/2020);
- Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021-2023 e della Dotazione Organica anno 2021 (adozione provvisoria con DDG n. 1901 del 31/12/2020);
- Piano Triennale delle Azioni Positive (DDG n. 106 del 27/01/2021) 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 2018
- Programma Nazionale Esiti Edizione 2019 (dati 2018);
- Indicatori del network S. Anna, progetto Bersaglio;

## 4 Linee strategiche

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.

Gli obiettivi dell'Azienda Ospedale-Università Padova, in linea con gli obiettivi regionali del secondo semestre 2020 (DGR 1406 del 16/09/2020) e ad oggi non definiti per il 2021, 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.

Un altro aspetto da considerare, per l'esercizio 2021, è l'adozione di tutti quei provvedimenti connessi all'attuazione degli indirizzi previsti dalla programmazione regionale sopra descritta, in particolare dalla DGR n. 614 del 14 maggio 2019 che approva le Schede di dotazione ospedaliera. Dopo l'acquisizione dell'Ospedale Sant'Antonio, avvenuta dall'01/01/2020, l'AOUUP ha potuto approvare definitivamente il nuovo atto aziendale con deliberazione n. 676 del 29/05/2020 e successivamente è stata adottata una serie di provvedimenti per dare attuazione al nuovo assetto organizzativo previsto, tuttora in corso.

Sono inoltre fondamentali per il 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 di 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. Nell'ambito del progetto/intervento di realizzazione del Nuovo Ospedale di Padova il predetto Accordo di Programma, che ne fissa contenuti e fasi procedurali, all'art. 6 prevede quale impegno della Regione Veneto e dell'Azienda Ospedale - Università Padova l'avvio di un concorso di progettazione o di altra procedura concorsuale per acquisire il Progetto di fattibilità tecnica ed economica del "Nuovo Polo della Salute-Ospedale Policlinico di Padova" e prevede altresì di curare la tempestiva approvazione dei successivi livelli di progettazione e le successive procedure finalizzate alla realizzazione dell'opera.

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;
  - Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero;
  - Vaccinazioni Covid-19;
  - Ripristino attività ricoveri, atti operatori, specialistica;
- 3. applicazione delle schede di dotazione ospedaliera con l'attuazione del nuovo atto aziendale:**
- provvedimenti attuativi del nuovo atto aziendale;
  - riorganizzazione delle Unità Operative;
- 4. progettazione e realizzazione del Nuovo Polo per la Salute:**
- procedura di affidamento per la realizzazione 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 di qualità previsti dal PNE e dal progetto Bersaglio;
  - attrattività extra regionale;
  - 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:

**Pre-requisiti e obiettivi di mantenimento:**

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
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	95%	95%
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

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

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
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	
Sicurezza del paziente, limitazione del rischio di contagio e attivazione specifici percorsi in ambiente ospedaliero	Presenza di misure e protocolli per gestione percorsi pazienti COVID	Sì	
Vaccinazioni Covid-19	Copertura vaccinale operatori sanitari	Soglie regionali	Soglie regionali
Ripristino attività ricoveri, atti operatori, specialistica	% attività (dimessi, prestazioni ambulatoriali ed atti operatori) rispetto al periodo pre-Covid	90% nel secondo semestre	Almeno 100%

**Applicazione delle schede di dotazione ospedaliera con l'attuazione del nuovo atto aziendale:**

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
---------------------	------------	------------	------------------

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
Provvedimenti attuativi del nuovo atto aziendale	Adozione provvedimenti (definizione attività e posti letto)	Sì	Proseguimento
Riorganizzazione delle Unità Operative	Attivazione/disattivazione nuove UO	Sì	Proseguimento

### Progettazione e realizzazione del Nuovo Polo per la Salute

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
Procedura di affidamento per la realizzazione del Progetto di fattibilità tecnica ed economica dell'opera	Progetto di fattibilità tecnico-economica	Bando di gara	Realizzazione progetto
Realizzazione successive fasi progettuali (progetto definitivo ed esecutivo)	Realizzazione progetti definitivo ed esecutivo		2022 definitivo 2023 esecutivo
Bando di gara per la realizzazione dei lavori	Avvio procedura realizzazione dei lavori		Sì

### altri obiettivi correlati all'assistenza

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
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/non 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 di qualità previsti dal PNE e dal progetto Bersaglio	% indicatori Treemap/Bersaglio rispettati o in miglioramento	Soglie ministeriali/regionali	Soglie ministeriali/regionali

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
Attrattività extra regionale	Valorizzazione economica per prestazioni di ricovero di alta complessità		>= al valore pre-Covid
Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	Relazione di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	Sì	Sì

#### altri obiettivi

Obiettivi operativi	Indicatore	Trend 2021	Trend 2022-2023*
Avvio Sistema Informativo Ospedaliero	Azioni definite dalla Regione	Secondo il cronoprogramma	
Azioni volte alla prevenzione della corruzione	Approvazione e diffusione nuovo codice di comportamento	Entro il 28/02/2021	
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 6	12
Indagini customer satisfaction	Somministrazione questionari agli utenti – post Covid-19		Almeno in 30% delle UO

\*il trend 2022-2023 sarà da valutare in base all'evolversi della pandemia

## 5. Sistema di misurazione e valutazione della 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.

Il processo appena illustrato rappresenta il processo di budget ordinariamente adottato, ma la pandemia del 2020, attualmente ancora in corso, ha stravolto sia le tempistiche sia le modalità di programmazione e valutazione delle performance, costringendo l'Azienda ad adottare delle misure straordinarie, che continueranno ad essere prese in considerazione fino al perdurare della pandemia.

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 Ospedaliera di 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 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 Ospedaliera di 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 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 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.



## **COMITATO UNICO DI GARANZIA**

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

# **IL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE 2021-2023**

	<b>OBIETTIVI</b>	<b>AZIONI POSITIVE</b>	<b>NUOVE PROPOSTE AZIONI POSITIVE</b>
1.	<b>Sostegno della/del dipendente che rientra da un lungo periodo di assenza.</b> Colmare il vuoto formativo e	Predisposizione di programmi di aggiornamento per	- Mantenere il rapporto con la/il dipendente assente dal servizio

	<p>organizzativo determinato dall'assenza stessa. Con il supporto alla/al dipendente, si valorizza la risorsa umana e nel contempo il valore sociale del lavoro di cura.</p>	<p>agevolare il reinserimento nella struttura di appartenenza delle/dei dipendenti che sono state/stati assenti dal lavoro per congedi di maternità, parentali, assenze correlate al covid (malattia diretta o indiretta).</p>	<p>con informazioni relative all'attività e all'organizzazione; - Rinforzo del lavoro agile, con formazione specifica e l'utilizzo di nuove modalità di lavoro online.</p>
2.	<p><b>Riconversione del personale.</b> Beneficiari sono i lavoratori occupati, con particolare riguardo ai lavoratori ultracinquantenni, in situazione di crisi o difficoltà a causa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• traumi personali, incidenti,</li> <li>• lavoratori fragili (Min. Del Lavoro e delle Politiche Sociali e Min. Salute - Circolare n.13 del 04/09/2020)</li> <li>• necessità di riconversione/ricollocazione;</li> <li>• competenze inadeguate;</li> </ul> <p>Si intende sostenere il processo di riallocazione attraverso il 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>Rilevazione per comprendere entità e caratteristiche dei casi in Azienda (percentuale, distribuzione nelle diverse UU.OO.; profili professionali prevalenti ecc.) Organizzazione di corsi di formazione orientati verso specifiche aree di attività; Periodo di inserimento e misure per collaboratrici/tori che dopo un'assenza prolungata si trovano ad operare in contesti lavorativi diversi dal precedente; promuovere un orario di lavoro adeguato all'età; Informazione i/alle collaboratrici/tori sulle opportunità previdenziali (pensione, pagamento volontario di contributi, ecc.)</p>	<p>- Continuità del progetto, in particolare individuando uno specifico riferimento organizzativo (coinvolgimento servizi: Risorse Umane, DPS, Psicologia Ospedaliera, Medicina preventiva, Formazione) per un adeguato piano di riconversione.</p>
3.	<p><b>Sostegno all'infanzia.</b> La tematica ricorrente della difficoltà della conciliazione dei tempi di vita familiare e di lavoro dei/delle dipendenti ha come problema</p>	<p>Sostegno delle iniziative con i soggetti interessati (es. Cral,) per rinnovo delle</p>	<p>- Promuovere iniziative di collaborazione con l'Università di Padova, eventuali EE.LL., e/o altri soggetti del privato</p>

	<p>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>convenzioni con asili nido e centri estivi che già da alcuni anni vengono proposte al/alla dipendente per la conciliazione tra gli impegni di accudimento della famiglia e quelli lavorativi.          - Percorso finalizzato a rilevare i bisogni dei lavoratori/delle lavoratrici, tramite specifici strumenti di indagine.          - Identificazione, progettazione e attuazione di forme alternative all'offerta pubblica quali ad esempio ludoteca, luoghi per baby-sitting, laboratori, rete di mamme, etc. dopo aver identificato con puntualità i bisogni emersi, anche in accordo con gli altri enti territoriali.          - Partecipazione a progetti regionali;</p>	<p>e del privato-sociale. Si sottolinea l'importanza della costruzione di un rapporto costante con i Cug dei soggetti su indicati e con la Consigliera Provinciale di Parità (vedi anche punto successivo n. 7);          Monitoraggio sull'utilizzo dispositivi di conciliazione per figli minori in fase di pandemia.</p>
4.	<p><b>Sostegno alla genitorialità.</b>          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>In seguito all'approvazione del progetto aziendale presentato nell'ambito del bando della Regione Veneto "<i>Progetto Incentivi ad Aziende Family Friendly</i>" (DGR n. 1715 del 7.08.2012) saranno realizzate nel triennio le azioni ivi previste.          In particolare sarà implementato:          - il programma di</p>	<p>- Ripresa del progetto</p>

sviluppo “Ma come fa a far tutto?” destinato in particolare alle mamme al rientro dal periodo di maternità obbligatoria – nonché ai papà che usufruiscano dei congedi parentali - ed esteso anche ai genitori con figli più grandi, che sentano la necessità di affrontare in maniera più adeguata gli impegni quotidiani, senza dover sacrificare la propria realizzazione professionale a favore della famiglia o, viceversa, dover rinunciare agli affetti familiari per realizzare obiettivi di carriera.

- Punto Famiglia, sportello per la famiglia con destinatari tutti i dipendenti che hanno necessità di fruire di servizi alla famiglia offerti dal territorio (assistenza domiciliare; baby sitter; centri estivi; gruppi acquisto...).

E' importante sottolineare che questo servizio va visto, e presentato ai lavoratori, come un intervento orientato a tutti coloro che presentino problemi di conciliazione rispetto a situazioni particolarmente “critiche” di genitori anziani o familiari non autosufficienti.

		Centro di sostegno alla Genitorialità, servizio di sostegno alla genitorialità destinato ai dipendenti genitori ed al loro nucleo familiare (con colloqui di coppia e/o individuali).	
5.	<p><b>Attività di formazione/aggiornamento sulle tematiche previste dalla normativa di riferimento.</b> 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"> <li>- 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;</li> <li>- le pari opportunità nell'Unione Europea;</li> <li>- conoscenza del Codice di Condotta.</li> </ul>	<p>Corsi base in materia di pari opportunità e di tematiche di genere rivolti a tutto il personale.</p> <p>Corsi su aspetti specifici legati alle tematiche di genere (v. violenza sulle donne e sui minori).</p> <p>Corsi e/o Convegni con particolare riferimento all'organizzazione del lavoro, delle forme di discriminazione dirette e indirette, alla gestione del tempo di lavoro, all'utilizzazione dei congedi parentali e alla rimozione delle molestie sessuali/mobbing.</p> <p>Corsi per le donne che ricoprono posizioni apicali nelle Aziende per sostenere la crescita professionale della "dirigente donna" in ogni ambito e settore.</p> <p>Monitorare la situazione del personale nei vari profili al fine di organizzare iniziative specifiche in merito alla riqualificazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità;</li> <li>- Sviluppo delle competenze sulle relazioni e dinamiche di gruppo;</li> <li>- Capability (attivazione risorse);</li> <li>- Resilience management (strategie);</li> </ul>



		<p>professionale e alla formazione specifica per sostenere l'accesso delle donne ai ruoli dirigenziali.</p> <p>Corsi di formazione finalizzati a far conoscere quelle best practices presenti nei Reparti/Servizi dell'Azienda che contribuiscono al miglioramento del benessere individuale e del gruppo nell'ottica delle pari opportunità.</p>	
6.	<p><b>Formazione specifica per le/i componenti del CUG.</b></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 oltreché di innovazione istituzionale.</p>	<p>Programmazione di corsi di formazione ad hoc per i/le componenti del CUG</p> <p>Partecipazione ad attività formative esterne per i/le componenti del Comitato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità;</li> <li>- Confronto con altri CUG (benchmarking);</li> <li>- Aggiornamento competenze (aggressioni, molestie, violenze, stress, cambiamento organizzativo..)</li> <li>- Verifica ed eventuale revisione del codice di condotta;</li> <li>- Aggiornamento del regolamento del Cug.</li> </ul>
7.	<p><b>Promozione di attività di coordinamento tra i CUG</b> delle Aziende Sanitarie del Veneto e tra i diversi soggetti pubblici e non nella città di Padova-mainstreaming di genere.</p> <p>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>Organizzazione di incontri ad hoc, finalizzati allo scambio di informazioni fra le diverse esperienze delle Aziende e i loro CUG, il confronto sui programmi, sugli interventi e sugli strumenti adottati.</p> <p>Individuazione di linee strategiche comuni e le loro modalità di attuazione, per costruire azioni</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuità e sviluppo del coordinamento locale e regionale.</li> </ul>

	tramite percorsi condivisi. Partecipazione e sostegno a reti esterne.	positive da proporre a livello cittadino, provinciale e regionale. Costruzione di una banca dati provinciale o regionale. Realizzazione di una newsletter dei CUG (utilizzare i siti aziendali e metterli in rete su questi temi) Nell'ambito del mainstreaming di genere, organizzazione di iniziative con la Consigliera di Parità e con i CUG di altri enti . Altri progetti.	
8.	<b>Promozione della cultura di genere e del benessere organizzativo.</b> 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).	Predisporre un piano di comunicazione al fine di rendere visibili i risultati di tutti i progetti intrapresi; Organizzazione di eventi legati ai progetti stessi, con pubblicizzazione tramite news letter, sito internet, altro; Pubblicazione periodica di news riguardanti il CUG nel sito intranet; Collaborazione con il Centro Studi Nazionale Salute e Medicina di Genere;	- Continuità; - Promuovere e favorire un'adeguata "comunicazione" dei temi della cultura di genere e del benessere organizzativo, anche in collaborazione con il Tavolo tecnico permanente per il benessere costituito con DDG n. 1451 del 27/11/2018, con particolare attenzione sia alla tipologia dei destinatari sia rispetto alla tematica della intergenerazionalità per favorire relazioni costruttive e la trasmissione del know how professionale; - Iniziative di collaborazione con la Consigliera di Fiducia; - Contributo del Cug con proposte di valorizzazione del

			personale.
9.	<p><b>Indagini, ricerche, studi e interventi sulla cultura di genere e sul benessere organizzativo</b>, di concerto anche con altri soggetti</p> <p>Identificare le priorità e gli obiettivi da affrontare per la diffusione in Azienda di una cultura orientata al genere e al benessere organizzativo. Rendere più incisive le azioni da implementare grazie al sostegno di una base conoscitiva ampia e solida</p>	<p>Indagini già svolte:</p> <p>Partecipazione all'indagine su stress-lavoro correlato promossa dal Dipartimento della Funzione Pubblica;</p> <p>Partecipazione a indagine regionale su benessere organizzativo e qualità di vita dei medici, condotta in collaborazione con la Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi del Veneto e il Dipartimento di Scienze Statistiche</p> <p>Partecipazione all'indagine della Fondazione ISTUD su "Benessere e stato di salute nel mondo dei servizi in Italia: prospettive di genere";</p> <p>Promozione di un'indagine interna finalizzata a far emergere le eventuali best practices presenti nei Reparti/Servizi nell'ambito del benessere organizzativo e delle pari opportunità;</p> <p>Promozione di un'indagine interna sulla genitorialità con l'obiettivo di individuare le criticità del doppio ruolo (lavoratore-genitore) e favorire le azioni di conciliazione conseguenti.</p> <p>Formazione rivolta ai</p>	<p>- Continuità dei progetti formativi e degli interventi a sostegno del benessere organizzativo;</p> <p>-Partecipazione e promozione di/e eventuali indagini;</p> <p>- Realizzazione indagine sulla genitorialità del personale dipendente e non;</p> <p>-Riorganizzazione sportello di ascolto.</p>

		responsabili di U.O. e ai collaboratori sulle tematiche del benessere/malessere e organizzativo, sull'esercizio positivo del "potere/ruolo", le strategie di mediazione, gestione dei conflitti, ; Servizio di supporto individuale e di visita/diagnostico a richiesta del dipendente (servizio medico competente, servizio di psicologia ospedaliera, servizio psichiatrico); Sportello di ascolto aziendale;	
10.	<b>Collaborazione con il Centro Studi Nazionale Salute e Medicina di Genere e altri Centri.</b> 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.		- Ripresa della collaborazione.
11.	<b>Promuovere iniziative di ricerca</b> nell'ambito dello stile di vita del personale dipendente al fine di indicare proposte organizzative aziendali.		- Formazione; - Indagine sugli stili di vita; - Produzione di materiale informativo; - Nuove proposte organizzative.
12.	<b>Comunicazione delle proposte e delle iniziative</b> del Comitato Unico di Garanzia		-Accountability (rendicontazione sociale e bilancio di genere).

## **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 29/1/2021

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

---

Copia composta di n°45 fogli ( incluso il presente ) della delibera n. 140 del 29/1/2021 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)**

---