



**REGIONE DEL VENETO**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA**

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 212 del 27/02/2014**

OGGETTO: Approvazione del Documento di Direttive per l'anno 2014.

Il Direttore del **SC Controllo di Gestione e Programmazione** riferisce:

In aderenza ai contenuti e alle scelte del Piano Triennale Aziendale 2013-2015 è stato elaborato il Documento di Direttive per l'anno 2014, allegato come parte integrante al presente provvedimento, che costituisce il punto di partenza del processo di budget per l'esercizio stesso e, pertanto, rappresenta lo strumento di raccordo tra la programmazione strategica e quella operativa sviluppata attraverso il sistema di budget.

Il Documento di Direttive anno 2014 tiene conto dell'attuale quadro normativo sanitario, in particolare, recepisce la DGRV n. 2533/2013 recante gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitari Integrata Verona e l'IRCCS "Istituto Oncologico Vento" per l'anno 2014.

Il documento di direttive risponde a quanto previsto dalla Legge Regionale n. 55/94 articolo 13, che prevede, attraverso la metodica di budget, "di pervenire, su arco annuale e con sistematico riferimento alle scelte della programmazione, alla formulazione di articolate e puntuali previsioni relativamente ai risultati da conseguire, alle attività da realizzare, ai fattori operativi da utilizzare, alle risorse finanziarie da acquisire e da impiegare, agli investimenti da compiere".

Il documento esplicita al suo interno gli obiettivi individuati come prioritari dalla Direzione Strategica e le procedure per la loro negoziazione, nel corso della quale si approfondiranno ulteriormente le aree di criticità.

Le direttive tengono conto dell'organizzazione e dell'articolazione del "governo" dell'Azienda Ospedaliera in relazione al nuovo Atto Aziendale.

Il Documento di Direttive comprende il Piano delle Performance Organizzative per l'anno 2014, in coerenza con le disposizioni previste dal D.Lgs. 150/2009 e dalla DGRV 2205/2012 recante le linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**PRESO ATTO** della suestesa proposta e accertato che il Direttore del **SC Controllo di Gestione** ha attestato la regolarità amministrativa della stessa in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale ;

**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. 220 del 29.12.2012.

## **DELIBERA**

1. di approvare il Documento di Direttive per l'anno 2014 allegato come parte integrante al presente provvedimento.

Il Direttore Generale  
Dott. Claudio Dario

Azienda Ospedaliera Padova



# DOCUMENTO DIRETTIVE ANNO 2014

## Indice

<b>Introduzione</b>	<b>3</b>
<b>1 L’Azienda Ospedaliera</b>	<b>4</b>
<b>2 L’Azienda in cifre</b>	<b>4</b>
<b>3 Risorse umane</b>	<b>5</b>
<b>4 Il quadro di riferimento</b>	<b>7</b>
<b>5 Obiettivi strategici</b>	<b>9</b>
5.1 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	10
<b>6 Processo di budget</b>	<b>30</b>
6.1 Processo di valutazione degli obiettivi e la misurazione della performance	31
<b>7 La performance individuale</b>	<b>31</b>

## Introduzione

Il Documento di Direttive rappresenta, ai sensi della L.R. n.55/94, lo strumento di raccordo tra gli strumenti della programmazione pluriennale e il sistema di budget, in aderenza alle scelte e ai contenuti dei piani, programmi e progetti adottati dall'Azienda; tale documento è stato elaborato in aderenza ai contenuti del Piano Triennale 2013-2015.

I principali riferimenti sono il Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, gli obiettivi fissati dalla Regione per i Direttori delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere per l'anno 2014 (DGRV n. 2533 del 20/12/2013) ed il Piano Triennale Aziendale 2013-2015.

Le direttive tengono conto dell'organizzazione e dell'articolazione delle responsabilità del dell'Azienda Ospedaliera in relazione all'Atto Aziendale.

Alla luce degli indirizzi regionali e dei vincoli del contesto ambientale, esplicita quindi gli obiettivi per l'esercizio e le procedure per la loro negoziazione e definizione.

Il presente documento comprende il Piano delle Performance Organizzative dell'anno 2014, in coerenza con le disposizioni previste dal D.Lgs. 150/2009 e dalla DGRV 2205/2012 recante le linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza.

La valutazione dell'attività si basa su un ciclo di gestione della performance con riferimento all'Amministrazione nel suo complesso al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti e di seguito esplicitata relativamente agli obiettivi assegnati e pesati dalla Regione alle Aziende Ospedaliere con DGRV n. 2533 del 20/12/2013.

## 1 L'Azienda Ospedaliera

L'Azienda Ospedaliera di Padova nasce il 1° gennaio 1995, a seguito dello scorporo dell'ex-Ulss 21, nella quale era compreso l'ex-Ospedale Civile. Essa offre una grande varietà di prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione nell'ambito di ricoveri ordinari (di più giorni), giornalieri (Day-Hospital e Day-surgery), visite e prestazioni diagnostiche ambulatoriali.

L'Azienda Ospedaliera di Padova è un ospedale ad alto contenuto tecnologico ed assistenziale, istituito in applicazione della L.R. n. 56 del 14.09.1994, riconosciuto come Ospedale di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione con D.P.C.M. del 08.01.1999 ed individuato dal PSSR 2012-2016 (approvato dalla L.R. , n. 23 del 29.06.2012 e s.m. i .), quale centro hub per la Provincia di Padova e Centro di Riferimento Regionale per le funzioni individuate dal la programmazione regionale, nonché qualificato dal l'integrazione fra assistenza didattica e ricerca, in un'ottica di stretta collaborazione istituzionale con l'Università di Padova.

L'AOP costituisce per l'Università degli Studi di Padova (di seguito UNIPD) l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca della Scuola di Medicina e Chirurgia che si svolgono nelle strutture convenzionate, nell'ambito della convenzione esistente tra la Regione del Veneto e l'UNIPD (Deliberazione del Consiglio Regionale n. 912 del 09.06.1989), garantendone l'integrazione.

Questa Azienda coniuga quotidianamente alta specializzazione tecnica e impegno per il benessere del cittadino, grazie anche alla presenza di Volontari che operano a favore del malato e dei suoi familiari.

## 2 L'Azienda in cifre

I dati relativi all'attività degli anni 2012 e del preconsuntivo 2013 sono rappresentati nella tabella seguente.

<b>Attività</b>	<b>Anno 2012</b>	<b>Precons 2013</b>
<b>Numero Ricoveri ordinari</b>	<b>47.640</b>	<b>46.670</b>
<b>Numero Ricoveri diurni</b>	<b>15.532</b>	<b>14.538</b>
<b>Totale ricoveri</b>	<b>63.172</b>	<b>61.208</b>
<b>Numero ricoveri per trapianto</b>	<b>273</b>	<b>275</b>
<b>Valore attività di ricovero in Euro</b>	<b>246.301.499</b>	<b>244.046.899</b>
<b>Peso medio DRG ricoveri ordinari</b>	<b>1,29</b>	<b>1,33</b>
<b>Degenza media ricoveri ordinari</b>	<b>8,1</b>	<b>7,7</b>
<b>Extra Regione (RO+DH)</b>	<b>11%</b>	<b>11%</b>
<b>% Ricoveri Urgenti</b>	<b>62,43%</b>	<b>61,38%</b>
<b>Numero Prestaz. Specialistica per esterni</b>	<b>6.506.611</b>	<b>6.650.833</b>
<b>Valore attività specialistica per esterni in mobilita' in Euro</b>	<b>68.500.730</b>	<b>67.998.095</b>
<b>Accessi Pronto Soccorso</b>	<b>105.686</b>	<b>104.380</b>
<b>di cui Pediatrici</b>	<b>23.937</b>	<b>23.129</b>

<i>Dati economici</i>	<i>Anno 2012</i>	<i>Precons 2013</i>
<i>Costo della produzione</i>	<b>566.533.024</b>	<b>575.285.942</b>
<i>Costi personale</i>	<b>205.496.030</b>	<b>207.209.464</b>
<i>Costi Beni Sanitari</i>	<b>181.530.781</b>	<b>185.742.636</b>
<i>Di cui distribuzione diretta farmaci</i>	<b>62.800.580</b>	<b>68.800.000</b>

### 3 Risorse umane

La Tabella 1 sotto riportata illustra la consistenza del personale dipendente dell'Azienda Ospedaliera di Padova nel quadriennio 2009-2012, in termini di unità medie effettive e medie equivalenti.

*Tab.1 - Dinamica del personale complessiva (Unità effettive e unità equivalenti - medie dell'anno)*

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
<b>Unità effettive (teste) medie annue</b>	4.700	4.671	4.655	4.678
<b>Unità equivalenti medie annue</b>	4.292	4.276	4.279	4.342

	<b>Variaz. 10-09</b>	<b>Variaz. 11-10</b>	<b>Variaz. 12-11</b>	<b>Variaz. 13-12</b>
<b>Unità effettive (teste) medie annue</b>	49	-29	-16	23
<b>Unità equivalenti medie annue</b>	82	-16	3	63

	<b>Variaz.% 10-09</b>	<b>Variaz.% 11-10</b>	<b>Variaz.% 12-11</b>	<b>Variaz.% 13-12</b>
<b>Unità effettive (teste) medie annue</b>	1,05%	-0,62%	-0,34%	0,49%
<b>Unità equivalenti medie annue</b>	1,95%	-0,37%	0,07%	1,48%

In Tabella 2 vengono analizzate le variazioni unitarie per singolo ruolo e relativi macroraggruppamenti.

Tab.2 - Dinamica del personale per profilo professionale (unità effettive medie dell'anno)

Unità effettive	2010	2011	2012	2013	Var. 11-10	Var. 12-11	Var. 13-12
<b>TOTALE</b>	<b>4.700</b>	<b>4.671</b>	<b>4.655</b>	<b>4.678</b>	<b>-29</b>	<b>-16</b>	<b>23</b>
<b>SANITARIO</b>	<b>3.411</b>	<b>3.389</b>	<b>3.376</b>	<b>3.392</b>	<b>-22</b>	<b>-13</b>	<b>16</b>
Medici	586	585	586	597	-1	1	11
Dirigenti non medici	55	57	59	59	2	2	0
Personale infermieristico	2.416	2.398	2.384	2.381	-18	-14	-3
Tecnici sanitari	296	291	292	301	-5	1	9
Tecnici riabilitativi	55	53	49	49	-2	-4	0
Personale vigilanza ispezione	3	5	6	5	2	1	-1
<b>PROFESSIONALE</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>-2</b>	<b>-1</b>	<b>-3</b>
Dirigenti professionali	10	9	9	9	-1	0	0
Comparto professionali	7	6	5	2	-1	-1	-3
<b>TECNICO</b>	<b>874</b>	<b>872</b>	<b>877</b>	<b>884</b>	<b>-2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
Dirigenti tecnici	4	4	3	4	0	-1	1
Comparto tecnici	286	276	268	264	-10	-8	-4
OTAA/OSS	584	592	606	616	8	14	10
<b>AMMINISTRATIVO</b>	<b>398</b>	<b>395</b>	<b>388</b>	<b>391</b>	<b>-3</b>	<b>-7</b>	<b>3</b>
Dirigenti Amministrativi	12	10	12	12	-2	2	0
Comparto amministrativi	386	385	376	379	-1	-9	3
<b>TOTALE</b>	<b>72</b>	<b>70</b>	<b>71</b>	<b>83</b>	<b>-2</b>	<b>1</b>	<b>12</b>
Borsisti	57	59	60	69	2	1	9
Collaboratori Coord. e Continuat.	15	11	11	14	-4	0	3

Tab.3 - Dinamica del personale a tempo determinato per profilo professionale (unità effettive medie dell'anno)

Unità effettive	2010	2011	2012	2013	Var. 11-10	Var. 12-11	Var. 13-12
<b>TOTALE</b>	<b>98</b>	<b>59</b>	<b>49</b>	<b>35</b>	<b>-39</b>	<b>-10</b>	<b>-14</b>
<b>SANITARIO</b>	<b>77</b>	<b>50</b>	<b>41</b>	<b>30</b>	<b>-27</b>	<b>-9</b>	<b>-11</b>
Medici	17	13	20	23	-4	7	3
Dirigenti non medici	4	2	2	3	-2	0	1
Personale infermieristico	49	28	11	1	-21	-17	-10
Tecnici sanitari	4	5	8	3	1	3	-5
Tecnici riabilitativi	3	2	0	0	-1	-2	0
<b>PROFESSIONALE</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>-2</b>
Dirigenti professionali	3	2	2	2	-1	0	0
Comparto professionali	0	2	3	1	2	1	-2
<b>TECNICO</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-11</b>	<b>-4</b>	<b>0</b>
Dirigenti tecnici	1	1	0	0	0	-1	0
Comparto tecnici	0	0	0	0	0	0	0
OTAA/OSS	14	3	0	0	-11	-3	0
<b>AMMINISTRATIVO</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>-2</b>	<b>2</b>	<b>-1</b>
Dirigenti Amministrativi	3	1	3	2	-2	2	-1
Comparto amministrativi	0	0	0	0	0	0	0



## 4 Il quadro di riferimento

L'Azienda Ospedaliera di Padova, sulla base delle indicazioni contenute nelle disposizioni vigenti, formula e declina gli obiettivi in linea con quanto deliberato dalla Regione.

In particolare tiene conto degli obiettivi di funzionamento dei servizi per l'anno 2014 assegnati alle Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'IRCSS Istituto Oncologico Veneto con DGR n. 2533 del 20 dicembre 2013.

Il documento soddisfa inoltre i seguenti riferimenti normativi:

1. D.Lgs 27 Ottobre 2009 n. 150 "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". Delibera CIVIT n. 112 del 28.10.2010 dà avvio al ciclo di gestione della performance. DGRV n. 2205 del 06 Novembre 2012 "Linee di indirizzo in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti del servizio sanitario regionale ed in materia di trasparenza, applicative delle disposizioni del D.Lgs. 150/2009 e della L.R. 26 Maggio 2011, n. 9 modificata dalla L.R. 11 novembre 2011, n. 22 Approvazione definitiva della deliberazione/CR n. 90 del 4 settembre 2012 sulla base del parere favorevole espresso dalla Quinta Commissione consiliare;
2. D.Lgs n. 68/2011 recante "Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle Regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario", a seguito del quale la Conferenza Stato-Regioni, dopo la scelta fatta in Conferenza dei presidenti, ha deciso che saranno Emilia Romagna, Umbria e Veneto le tre Regioni benchmark su cui costruire i costi standard per il 2013, mentre per il 2014 le Regioni hanno annunciato che elaboreranno una proposta con criteri differenti che consentano a tutte le Regioni eleggibili di poter essere inserite in quelle benchmark;
3. D.Lgs 118 del 23 giugno 2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n.42";
4. D.L. n. 95 del 06.07.2012 (Spending Review) convertito con modificazioni dalla L. 7 Agosto 2012 n. 135 che, con la L. 24 Dicembre 2012 n. 228 (Legge di stabilità 2013) definisce il quadro di finanza pubblica per il prossimo triennio con un sostanziale perseguimento degli obiettivi di risanamento strutturale, del consolidamento dei conti pubblici e della creazione delle condizioni per una crescita economica
5. 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;
6. Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 approvato con L.R. n. 23 del 29.06.2012 (modificato con L.R. 46 del 3.12.2012);
7. DGR 154/CR del 24 dicembre 2012 di riparto provvisorio alle ASL delle risorse finanziarie per

- l'erogazione dei LEA per gli esercizi 2013, 2014, 2015 e DGR 2358 del 16 dicembre 2013, con l'assegnazione definitiva alle aziende sanitarie del Veneto delle risorse finanziarie per l'erogazione dei LEA per l'esercizio 2013;
8. DGR 2618/2012 Fondo per il finanziamento degli investimenti;
  9. DGR 2864/2012 Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013;
  10. D.Lgs 14 Marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
  11. D.P.R. n. 62/2013 che ha approvato il nuovo Codice di comportamento per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni;
  12. DGR n. 320/2013 relativa al governo delle liste di attesa nelle Aziende Sanitarie della Regione Veneto;
  13. DGR 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)", che fissa la pesatura delle valutazioni dei Direttori Generali delle Aziende ULSS ed Ospedaliere e dello IOV per i soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale, stabilendo, in particolare per le Aziende Ospedaliere e IOV, l'80% di competenza della Giunta Regionale per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio e il 20% di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale per il rispetto della programmazione regionale;
  14. DGR n. 1237/2013 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto Anno 2013";
  15. DGR n. 1310/2013, DGR n. 1307/2013, per l'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e DGR n. 1630/2013, per l'area del Comparto attuative della DGR n. 320/2013 relative all'erogazione di prestazioni ambulatoriali nei giorni festivi, prefestivi e serali dal personale della dirigenza medica e sanitaria e del comparto finalizzato al contenimento delle liste di attesa;
  16. DGR n. 2122/2013 relativa alla nuova dotazione ospedaliera e territoriale da attuarsi entro il biennio 2014-2015;
  17. DGR n. 2271/2013 relativa alle nuove disposizioni in tema di "Organizzazione delle aziende UU.LL.SS.SS. e Ospedaliere - Linee guida per la predisposizione del nuovo atto aziendale, per l'organizzazione del Distretto socio sanitario;
  18. DGR n. 2533/2013 "Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona e l'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto Anno 2014";
  19. DGR n. 2587/2013 ad oggetto "Disposizioni in materia di personale del SSR per l'anno 2014. Conferma ed integrazione dell'Allegato A) della DGR n. 2621/2012 e della DGR n. 2857/2012" e DGR n. 2588/2013 ad oggetto "Sanità. Aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale tecnica e amministrativa. Approvazione protocolli di intesa del 12 dicembre 2013 e del 16 dicembre 2013. Conferma per l'anno 2014 della disciplina

regionale in materia di prestazioni aggiuntive ex articolo 55. Comma 2, dei CC.CC.NN.LL. delle medesime aree, stipulati l'8.06.2000".

## 5 Obiettivi strategici

Per l'anno 2014, l'Azienda Ospedaliera di Padova si propone di continuare il percorso di miglioramento intrapreso attraverso la tutela della salute, la valorizzazione del personale e l'impegno nell'innovazione e nella ricerca clinica nel rispetto della sostenibilità economica del sistema.

Gli obiettivi strategici sono definiti ed esplicitati nel Piano Triennale Aziendale 2013-2015 e sono:

1. definire il posizionamento dell'Azienda;
2. aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi;
3. sviluppare l'identità dell'Azienda e il senso di appartenenza;
4. ridefinire i rapporti con l'Università;
5. garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole.



Gli obiettivi sono definiti nell'ottica di favorire il processo di miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e di incremento dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse disponibili e nel rispetto degli indirizzi regionali.

## **5.1 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**

Le strategie vengono declinate in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di budget. In particolare, gli obiettivi strategici aziendali vengono declinati in obiettivi operativi a livello di singole UOC/USD e, con reportistica dedicata, monitorati e divulgati con periodicità trimestrale.

A fine anno l'Organismo indipendente di valutazione, nominato dal Direttore Generale con DDG n. 185/2013 e DDG n. 1075/2013 come previsto dall'art. 14 comma 1 del D.Lgs. n. 150/2009, valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi in riferimento agli indicatori individuati.

Di seguito si riporta l'articolazione degli obiettivi strategici sopra elencati con il relativo indicatore e valore soglia per singolo obiettivo aziendale dell'anno 2014. Sono stati inoltre inseriti i codici degli obiettivi Regionali al fine di facilitarne la loro individuazione con il relativo punteggio funzionale alla valutazione del raggiungimento dei risultati.

Relativamente all'esplicitazione in tabella delle UUOO coinvolte per singolo obiettivo si precisa che non sono da ritenersi esaustive in quanto soggette a variazione in fase di preparazione e negoziazione del budget di unità operativa

Definire il Posizionamento dell'Azienda						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Sviluppare rapporti con le aziende sanitarie della provincia per una condivisione di una adeguata politica dei ricoveri ospedalieri e del farmaco	Definire e condividere obiettivi e modalità per la distribuzione diretta del Farmaco		protocollo condiviso	SI		Farmacia DMO
	Gestione dei pazienti attraverso protocolli condivisi con i centri spoke con riferimento al bacino provinciale ( R )	A.4.1	predisposizione protocollo organizzativo e proposta ai centri spoke	SI	0,5	DMO SPS Qualità
	Erogazione di attività specialistiche in tele-consulenza/tele-refertazione, attraverso protocolli condivisi su base provinciale e finalizzata alla presa in carico ed alla gestione comune del paziente (R )	A.4.2	Numero prestazioni  Predisporre procedura organizzativa	>= anno 2013  SI	0,5	DAPO DMO Neurochirurgia Neuroradiologia
	Definire modelli di erogazione delle prestazioni svolte per pazienti ricoverati in ospedali di altre Aziende della provincia		documento condiviso	SI		DMO DAPO LP e MKT

Definire il Posizionamento dell'Azienda						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Realizzare le reti cliniche previste nel Piano Socio Sanitario Regionale e implementare quelle già in essere (dove necessario)	Sviluppo della mappatura delle reti cliniche in base alle loro tipologie e agli strumenti di funzionamento		predisposizione documento	SI		Qualità DMO
	Screening delle malattie metaboliche ereditarie		attivazione (num prestazioni erogate)	SI		Mal Metab Ereditarie Logistica
	Ottimizzazione Rete Oncologica (R)	C.4	applicazione DGR 2067/2013 per il funzionamento della Rete Oncologica	adesione attiva alle iniziative promosse dalla Rete Oncologica Veneta (dip funzionale, centralizzazione antiblastci)		1
Riposizionare le prestazioni nelle logiche delle reti	Verifica delle prestazioni che rientrano nella logica di rete e condivisione della modalità di sviluppo o mantenimento (Convenzioni)		mappatura e misurazione prestazioni	SI		qualità DMO CDG
Sviluppare un'attività di marketing	Sviluppare attività finalizzate all'aumento dei finanziamenti relativi a progetti e ricerca clinica		% finanziamento annuo	aumento 10% rispetto anno 2013		Nucleo ricerca clinica
	Sviluppo delle attività di formazione verso l'esterno		attività di formazione	almeno 2		formazione
Adeguare l'organizzazione ospedaliera agli indirizzi regionali	Formulazione Piano attuativo aziendale di adeguamento alle schede di dotazione ospedaliera (R)	A.3.1	Formulazione piano aziendale	SI		3 DMO SPS Qualità CDG
	Completamento atto aziendale		documento approvato	SI		qualità

Definire il Posizionamento dell'Azienda						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Sviluppare rapporti con il territorio per la gestione delle liste di attesa	Stipula di un accordo con la ULSS 16 per il Rispetto dell'Offerta "di Base" secondo la DGR 320/2013 (R)	E.1.4	predisposizione accordo	SI		5 DMO-CUP SPS
	Inserimento delle prestazioni concordate nel CUP in comune (R)	E.1.4	presenza in CUP prestazioni concordate	100%		DMO-CUP DAPO
	Apertura degli ambulatori e delle diagnostiche in orario serale e nei giorni di sabato e domenica (R)	E.1.5	aperture straordinarie	SI (in attesa di nota regionale)		5 DMO-CUP SPS Personale
	Concorrere alla diminuzione del numero di prestazioni per abitante (R)	E.2.2	Num prestazioni concordate con ULSS	rispetto dei volumi		1 DMO-CUP UUOO eroganti

<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Identificare i percorsi di presa in carico dei pazienti secondo la complessità clinico-assistenziale (area chirurgica e medica)</i>	<i>Riorganizzazione degenze su modello dipartimentale</i>		<i>documento di analisi</i>	<i>SI</i>		<i>DMO SPS</i>
	<i>Sviluppo e avvio in alcune aree di un modello di attribuzione della responsabilità per area di degenza, ambulatoriale e di piastre operatorie, endoscopiche, TIPO, etc.</i>		<i>implementazione modello su aree individuate</i>	<i>SI- almeno 1 area</i>		<i>DMO SPS Aree da individuare</i>
<i>Riorganizzazione dell'area tecnico-amministrativa: superamento del modello interaziendale</i>	<i>Completamento della riorganizzazione</i>		<i>Implementazione modello aziendale</i>	<i>SI</i>		<i>UUOO tecnico-amministrative</i>
<i>Sviluppo funzione hub area specialistica medica e chirurgica sperimentando modelli di presa in carico e modelli organizzativi (Area chirurgica: ambulatoriale chirurgica, day surgery, week surgery, chirurgia d'elezione, chirurgia d'urgenza)</i>	<i>Presa in carico di pazienti &gt;65 anni con diagnosi principale di frattura femore (R)</i>	<i>C.5.2</i>	<i>% paz età &gt;65 anni con diagn princ frattura collo femore operati entro 2gg in RO</i>	<i>60%</i>	<i>2</i>	<i>UUOO di ortopedia</i>



<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
Migliorare l'efficienza organizzativa delle sale operatorie e revisione delle regole e delle responsabilità per l'organizzazione e il funzionamento	Definire le regole di funzionamento SO e di responsabilità		predisposizione regolamento	SI		DMO SPS
	Implementazione della week surgery sulla base degli indirizzi regionali (R)	C.7	Volumi attività	>= anno 2013	1	DMO,SPS UUOO chirurgiche Anestesia
	Implementazione della day surgery sulla base degli indirizzi regionali (R)	C.7	Volumi attività	> anno 2013		DMO,SPS UUOO chirurgiche Anestesia
	Aumentare l'efficienza nell'impiego delle sale operatorie (R)	C.6	Num interventi annui in sala utilizzata 5gg alla settimana	>= 1000	2	DMO,SPS UUOO chirurgiche Anestesia
	Centralizzazione urgenze chirurgiche		Num chirurgie coinvolte	chir generali del dip		DMO,SPS UUOO chirurgiche Anestesia
Alte specialità chirurgiche: sviluppare i percorsi assistenziali tali da soddisfare la potenziale domanda di specificità di hub	Avvio sistema di monitoraggio della risposta ai pazienti afferenti all'hub per l'Urgenza e per Elezione		<u>Urgenza</u> :Sviluppare reportistica di monitoraggio  <u>Elezione</u> : gestione informatizzata delle liste di attesa e relativa reportistica	SI  100%		ICT PS DMO CDG ICT DMO UUOO chir
	Incremento dell'attività di alta complessità in chirurgia (R)	C.5.1	Volumi attività drg Classe A	SI	2	UUOO chirurgiche di alta complessità

<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Migliorare ulteriormente i percorsi assistenziali di presa in carico del PS</i>	<i>Identificazione e disponibilità di spazi per OBI per ridurre ulteriormente i ricoveri potenzialmente inappropriati</i>		<i>numero OBI</i>	<i>&gt; anno 2013</i>		<i>PS DMO SPS UUOO di ortopedia</i>
<i>Coordinare l'attività operatoria e la terapia intensiva</i>	<i>Pianificazione e coordinamento tra attività chirurgica in elezione delle diverse UUOO</i>		<i>predisposizione documento</i>	<i>SI</i>		<i>DMO SPS UUOO chirurgiche Anestesia</i>
	<i>Definizione di posti letto di Terapia Intensiva a supporto di chirurgia elettiva</i>		<i>Definizione num PL</i>	<i>SI</i>		<i>DMO SPS UUOO chirurgiche Anestesia</i>

<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Effettuare Interventi strutturali per il miglioramento funzionale e della sicurezza dei pazienti e degli operatori</i>	<i>Lavori di ristrutturazione delle strutture "Policlinico" e "Monoblocco" e per l'area materno infantile</i>		<i>Rispetto piano lavori</i>	<i>SI</i>		<i>DMO Tecnico UUOO di Pediatria</i>
	<i>Adeguamento strutture e rientro delle attività di Odontoiatria svolte presso altre sedi all'interno delle sedi dell'azienda</i>		<i>Rientro dell'attività</i>	<i>SI</i>		<i>Tecnico Acq. Beni e Serv. Logistica DMO Cl. Odontoiatrica</i>
	<i>Adeguamento strutture e rientro delle attività di Oculistica svolte presso altre sedi all'interno delle sedi dell'azienda</i>		<i>Rientro dell'attività</i>	<i>SI</i>		<i>Tecnico Acquisizione Beni e Servizi DMO Logistica</i>
	<i>Trasferimento dei laboratori del Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino all'interno della Torre della Ricerca</i>		<i>Trasferimento</i>	<i>SI</i>		<i>DMO tecnico ICT Logistica</i>
	<i>Inizio dell'attività collegate ai trapianti attualmente svolte presso il NITp di Milano</i>		<i>Avvio attività di laboratorio in AOP</i>	<i>SI</i>		<i>DMO Immunotrasfusionale</i>
	<i>Trasferimento trasfusionale al Giustiniano</i>		<i>Rispetto piano lavori</i>	<i>SI</i>		<i>Tecnico DMO Acquisizione Beni e Servizi Logistica</i>

	<i>Trasferimento delle attività programmate dalle sedi dell'Azienda alle nuove destinazioni di via Orus</i>		<i>Rispetto piano lavori</i>	<i>SI</i>		<i>DMO Tecnico Acquisizione Beni e Servizi Logistica</i>
<i>Centralizzare attività ambulatoriale su base dipartimentale e sviluppo delle attività a supporto delle specialità hub</i>	<i>Trasferimento e centralizzazione delle attività ambulatoriali e dei servizi</i>		<i>Attività centralizzata</i>	<i>Almeno 1</i>		<i>DMO SPS</i>
<i>Sviluppare modelli organizzativi finalizzati all'utilizzo della capacità produttiva delle tecnologie coerenti con una domanda assistenziale appropriata</i>	<i>Implementazione dei progetti nelle varie aree di attività</i>		<i>-utilizzo grandi tecnologie: tempi e prestazioni - utilizzo ecografi: tempi e prestazioni -Utilizzo Ecocardio e ECG , endoscopia digestiva</i>	<i>maggiore anno 2013 maggiore anno 2013 maggiore anno 2013</i>		<i>UVTA Ingegneria Clinica UUOO utilizzatrici tecnologie individuate</i>
<i>Migliorare l'accessibilità ai servizi</i>	<i>Revisione segnaletica e informazioni esterna ed interna per facilitare l'accesso e la movimentazione dei pazienti</i>		<i>Documento di analisi e formalizzazione proposta</i>	<i>SI</i>		<i>Tecnico Logistica ICT</i>
	<i>Accoglienza in PS</i>		<i>predisposizione progetto</i>	<i>SI</i>		<i>PS Centrale e Pediatrico URP DMO SPS Logistica ICT</i>
<i>Riorganizzare e migliorare l'efficienza dei servizi di trasporto interni (pazienti e campioni biologici)</i>	<i>Definizione di un piano per la riorganizzazione e ottimizzazione dei trasporti interni dei pazienti</i>		<i>predisposizione piano</i>	<i>SI</i>		<i>SPS</i>
	<i>Definizione di un piano per la riorganizzazione e ottimizzazione dei trasporti dei campioni</i>		<i>predisposizione piano</i>	<i>SI</i>		<i>Logistica</i>

<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Stimolare la sensibilità sui costi delle risorse utilizzate</i>	<i>Sviluppo analisi costi interventi chirurgici prioritari con la collaborazione delle UU.OO coinvolte</i>		<i>Num analisi costi da effettuare</i>	<i>almeno 5 interventi</i>		<i>CDG Farmacia UPS UUOO sanitarie coinvolte</i>
	<i>Riduzione prezzi di acquisto all'interno delle soglie di prezzo unitario di riferimento Regionale, come indicato dai documenti dell'Osservatorio Prezzi (OPRVE) (R)</i>	<i>B.1</i>	<i>Utilizzo prezzo unitario di riferimento regionale</i>	<i>SI</i>	<i>1</i>	<i>Acquisizione Beni e Servizi Logistica</i>
	<i>Rispetto dei vincoli definiti a livello regionale con riferimento a specifici costi di produzione (R)</i>	<i>D.1</i>	<i>specifici costi di produzione</i>	<i>vincolo regionale</i>	<i>15</i>	<i>Farmacia Logistica Acq. Beni Servizi Personale UUOO sanitarie</i>
	<i>Rispetto del vincolo sul Risultato Economico previsto da CR 154/2012 (R)</i>	<i>D.2.1</i>	<i>risultato economico</i>	<i>valore CR 154/2012 parametrato</i>	<i>5</i>	<i>Tutte le UUOO aziendali</i>
	<i>Ridurre il delta (anno – anno precedente) Costo della Produzione (+ Imposte e tasse) (R)</i>	<i>D.2.2</i>	<i>Delta costo produzione (+ imposte e tasse) 2014-2013</i>	<i>&lt;= 0 (riduzione rispetto al costo 2013)</i>	<i>10</i>	<i>Tutte le UUOO aziendali</i>
	<i>Individuare indicatori da inserire nel sistema di budget sui percorsi assistenziali</i>		<i>individuazione indicatori</i>	<i>SI</i>		<i>CDG Qualità</i>

<b>Aumentare l'efficacia e l'efficienza della produzione attraverso la revisione dei modelli organizzativi</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
Continuare nello sviluppo dell'informatizzazione	Implementazione FSE (DGR 1671/2012) secondo programmazione regionale (R)	F.2.1	programmazione regionale	100%	0,8	ICT
	Implementare la lettera di dimissione e i referti firmati digitalmente (R)	F.2.2-.3-.4-.5-.6-.7	% lettera di dimissione, referti (Anatomia Patologica, Laboratorio, Microbiologia, Radiologia) e verbali di PS	100%	1,2	ICT UUOO sanitarie
	Dematerializzazione della ricetta cartacea (Decreto MEF del 2/11/2011) (R)	F.3	% ricette dematerializzate	80%	1	ICT UUOO sanitarie da individuare
	Completare l'informatizzazione delle agende di prenotazione di tutte le tipologie di attività per esterni		% attività informatizzata	100%		ICT DMO-CUP UUOO da individuare
	Progettazione e avvio di un sistema per la gestione delle sale operatorie e dell'attività svolta		predisposizione documento  avvio nuovo sistema	SI (I semestre 2014)  almeno 2 piastre (II semestre 2014)		DMO ICT UUOO chirurgiche Anestesi SPS  DMO ICT SPS UUOO individuate
	Implementazione informatizzazione richieste e refertazione consulenze pazienti ricoverati		% richieste e refertazioni informatizzate	>= 50%		ICT UUOO sanitarie

	Aggiornamento informazioni e riferimenti delle UUOO presenti in intranet		% aggiornamento	>= 80%		ICT Tutte le UUOO aziendali
	Miglioramento accessibilità e fruibilità informazioni contenute nel sito web aziendale		revisione sito	SI		ICT URP
	Miglioramento accessibilità e fruibilità informazioni contenute in intranet		revisione sito	SI		ICT
	Implementazione dei servizi di prenotazione attraverso il web		% di prestazioni prenotabili via web	>2013		ICT DMO-CUP
	Allineare la procedura di richiesta informatizzata degli esami e relativa refertazione digitale		% richieste allineate con refertazione digitale	>= 90%		ICT Anatomia Patologica DMO
	Analisi degli indicatori del Progetto Bersaglio e proposta di integrazione di obiettivi specifici delle aziende Ospedaliere		predisposizione cruscotto	SI		CDG ICT
Migliorare le performance aziendali rispetto alla media Regionale degli indicatori del Progetto Bersaglio	Percentuale di DRG medici in reparto chirurgico (R)	C.5.3	% DRG medici dimessi da reparti chirurgici	15%	2	PS UUOO chirurgiche
	Migliorare le performance degli indicatori identificati portandoli al livello della media regionale degli indicatori che presentano un valore inferiore (R)	C.8.1-.2	indicatori del progetto per le Aziende Ospedaliere	miglioramento per indic. critici rispetto al 2012, mantenimento dello standard per gli indic. con performance già standard	2	UUOO da individuare
Progetto Nuovo Ospedale	Sviluppo della progettualità relativa al "Nuovo Ospedale", in accordo con la Regione del Veneto e gli altri attori coinvolti ( R)	B.5	Completare l'intera procedura per l'assegnazione dei lavori per la costruzione del Nuovo Ospedale di Padova	Sì, per valutazione di pubblica utilità	1	Tecnico DMO SPS

<b>Sviluppare l'identità dell'Azienda e il senso di appartenenza</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Divulgare e rendere propria l'identità attraverso il contenuto dell'Atto Aziendale (Mission e Valori) - Interna ed Esterna</i>	<i>Allineare Mission, Vision, Valori dei Dipartimenti, UOC, UOSD a quelli aziendali</i>		<i>Num incontri dedicati</i>	<i>almeno 1 incontro per Dipartimento, UOC, UOSD</i>		<i>qualità</i>
	<i>Inserire nel sito internet Mission, Vision, Valori</i>		<i>implementazione sito</i>	<i>SI</i>		<i>ICT Qualità</i>
<i>Divulgare all'esterno le peculiarità aziendali</i>	<i>Riprogettare il sito internet aziendale e l'intranet</i>		<i>revisione sito</i>	<i>SI</i>		<i>ICT URP</i>
	<i>Completare Atto aziendale</i>		<i>Deliberazione Atto con area ospedaliera</i>	<i>SI</i>		<i>qualità</i>
	<i>Effettuare incontri con stakeholder</i>		<i>Incontri dedicati</i>	<i>Almeno 1 incontro aziendale</i>		<i>URP Uff. Stampa</i>
	<i>Pianificare campagne di comunicazione istituzionali</i>		<i>predisposizione documento di pianificazione</i>	<i>SI</i>		<i>URP Uff. Stampa</i>
<i>Divulgare e utilizzare le indagini conoscitive sul Benessere Organizzativo</i>	<i>Realizzare le iniziative emerse dai risultati dell'indagine sul Benessere organizzativo</i>		<i>num iniziative da realizzare nell'anno</i>	<i>almeno 2</i>		<i>URP UUOO individuate</i>



<b>Sviluppare l'identità dell'Azienda e il senso di appartenenza</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia 2014</b>	<b>Peso Reg. 2014</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
<i>Rivedere il sistema di riconoscimento e valorizzazione delle professionalità</i>	<i>Revisione delle schede di valutazione individuale</i>		<i>nuova scheda o elementi di revisione effettuati</i>	<i>SI</i>		<i>personale</i>
	<i>Sviluppare il piano formativo aziendale orientato alla valorizzazione delle professionalità</i>		<i>predisposizione documento di pianificazione</i>	<i>SI</i>		<i>formazione SPS</i>
<i>Sviluppare e diffondere i livelli di responsabilità per le varie articolazioni organizzative aziendali</i>	<i>Realizzare e/o aggiornare Carta dei Servizi delle Strutture sanitarie e amministrative</i>		<i>% UUOO tecnico-amministrative con carta dei servizi</i>	<i>100%</i>		<i>URP UUOO tecnico-amministrative</i>

<b>Ridefinire i rapporti con l'Università</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia</b>	<b>Peso Reg.</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
				<b>2014</b>	<b>2014</b>	
<i>Analizzare, mappare e revisionare le convenzioni in essere</i>	<i>Sviluppare l'analisi delle convenzioni in essere e revisionare alcune modalità di funzionamento</i>		<i>deliberazione nuove regole</i>	<i>SI</i>		<i>Formazione Personale DMO</i>
	<i>Stipula degli accordi in paritetica</i>		<i>accordi firmati</i>	<i>SI</i>		<i>Formazione Personale Tecnico DMO</i>
<i>Individuare il nuovo modello di integrazione tra Università degli Studi di Padova, Azienda Ospedaliera di Padova e Regione</i>	<i>Gruppo di Lavoro per lo sviluppo di una proposta progettuale e avvio dei lavori</i>		<i>definizione gruppo di lavoro</i>	<i>SI</i>		<i>UUOO da definire</i>
	<i>Condivisione Atto Aziendale</i>		<i>parere Università</i>	<i>SI</i>		<i>Qualità</i>

Garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Definire ed implementare percorsi assistenziali	Aggiornamento percorsi definiti dalla DGR 1237/2013 (IMA, ICTUS, parto) secondo metodologia aziendale		aggiornamento percorsi 2013	SI		Qualità UUOO correlate ai percorsi individuati
	Definire tre percorsi diagnostico-terapeutici indicati dalla Regione (R)	A.3.2-.3-.4	Definizione percorsi per: - principali patologie che richiedono terapie di riabilitazione - patologia senologica - pazienti diabetici	SI		6 Qualità UUOO per: - attività riabilitative - patologia senologica - pazienti diabetici
	Mappatura percorsi relativi a reti cliniche e sviluppo di almeno un percorso della rete		mappatura di almeno un percorso di rete	SI		Qualità UUOO correlate alle reti
Governo integrato dei sistemi informatici a finalità informativa clinico-amministrativa	Completamento analisi dati per l'implementazione del sistema informativo di rilevazione delle informazioni integrate clinico-amministrative (Governo Clinico Digitale)		raccolta dati	SI		qualità ICT SPS CDG
	Avvio implementazione del modello aziendale definito		def. pannello di indicatori	SI		qualità DMO SPS ICT CDG

Garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Mappatura e contenimento del rischio amministrativo contabile	Percorso Attuativo della Certificazione di Bilancio secondo le tempistiche previste che verranno in seguito definite dal progetto Regionale (R)	B.2.1	predisposizione del piano	SI		0,5 Economico Patrimoniale
	Attuare le attività di sviluppo del controllo interno per il governo dei rischi amministrativo contabili secondo le tempistiche definite dal progetto regionale (R)	B.2.3	rispetto tempistiche regionali	SI		0,25 Internal audit UUOO correlate ai processi individuati
	Percorso di prevenzione della Corruzione (D. Lgs 190/2012) (R)	B.2.2	attuare attività secondo tempistiche previste dal Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione	SI		0,25 Responsabile della Corruzione UUOO individuate nel piano
	Applicare le nuove politiche di Assicurazione secondo le direttive regionali (R)	B.3	Adottare il modello di autoassicurazione	SI		0,5 Affari Generali e Legale
Implementare i piani di settore per i settori prioritari (acquisti, ICT, tecnico, apparecchiature, formazione, qualità, rischio clinico, controllo interno)	Sviluppo piani di settore e articolazione degli obiettivi nel budget di UO		piano di settore	SI		UUOO tecnico-amministrative

<b>Garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole</b>						
<b>Articolazione dell'obiettivo strategico</b>	<b>Obiettivi Aziendali</b>	<b>Cod reg</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore Soglia</b>	<b>Peso Reg.</b>	<b>UUOO coinvolte</b>
				<b>2014</b>	<b>2014</b>	
Garantire la sicurezza dell'operatore	Analisi non conformità sicurezza operatore (monitoraggio incidenti)		predisposizione cruscotto	SI		SPP DMO-Rischio Clinico SPS
	Implementazione del sistema SGS		% implementazione	50%		SPP DMO-Rischio Clinico SPS
Garantire la sicurezza del paziente	Applicazione normativa Risk Management		Applicazione delle procedure previste (es. utilizzo schede dedicate, segnalazioni eventi avversi)	SI		DMO-Rischio Clinico UUOO sanitarie

Garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Migliorare la qualità dei flussi informativi	Migliorare la qualità dei flussi informativi relativi ai Beni Sanitari: Flusso consumi DM (R)	F.4.1	% costo DM codificato con RDM/BD rispetto al valore contabilizzato nel modello CE	>= 90%	0,5	Farmacia Acq. beni e servizi CDG cdg
	Flusso consumi IVD (R)	F.4.1	% costo IVD codificato con prima lettera W rispetto al valore contabilizzato nel modello CE	>= 93%	0,5	Farmacia Acq. beni e servizi CDG cdg
	Adempimenti previsti nel questionario LEA (R)	F.1.1-.2	implementazione attività e rispetto tempi	SI	2	CDG UUOO da individuare
	Completezza e Tempestività del flusso SDO (R)	F.7	% SDO inviate sul totale SDO chiuse	>= 95% flusso mensile	2	UPS UUOO sanitarie con attività di ricovero
	Raccogliere dati analitici di consumo delle risorse nelle aziende (R)	B.4	Ottemperare adempimenti informativi su Contabilità analitica standard regionale	SI	0,5	CDG

Garantire la sicurezza dei pazienti, degli operatori e dell'Azienda attraverso un sistema di regole						
Articolazione dell'obiettivo strategico	Obiettivi Aziendali	Cod reg	Indicatore	Valore Soglia	Peso Reg.	UUOO coinvolte
				2014	2014	
Sperimentazione Clinica ed Aumento delle segnalazioni ADR per farmaci e vaccini	Aumento numero sperimentazioni rispetto all'anno precedente estratte dall'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali – AIFA (R)	C.9.1	Numero sperimentazioni	> anno 2013		2 Nucleo ricerca clinica e UU.OO che fanno sperimentazioni
	Aumento numero di segnalazioni ADR (R)	C.9.2	Numero segnalazioni ADR	>= 0,005 dei ricoveri		2 Farmacia UU.OO sanitarie
	Registri AIFA: chiusura delle schede di follow up per i farmaci sottoposti a meccanismi di rimborso(R)	C.9.4	Chiusura schede	SI		1 farmacia UUOO che prescrivono farmaci da Registri AIFA
Accreditamento e certificazione ISO 9001	Rinnovo autorizzazione esercizio attività sanitaria AOP ai sensi della LR 22/2002		Domanda rinnovo autorizzazione completa delle autovalutazioni	SI		Qualità UUOO sanitarie
	Mantenimento / sviluppo certificazione ISO 9001		Certificato ISO 9001	SI		Qualità UUOO certificate e in corso di certificazione

## 6 Processo di budget

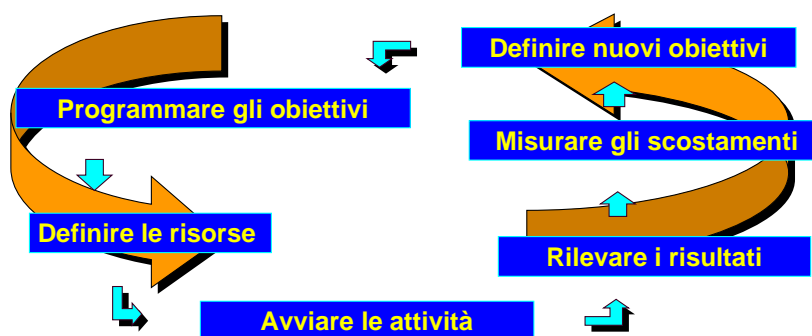
La Direzione Generale, in coerenza con il PSSR e il proprio contesto di riferimento, ha predisposto il Piano Triennale Aziendale 2013-2015 affiancando gli obiettivi strategici aziendali a quelli istituzionali di mandato definiti dalla Regione.

Attraverso il processo di negoziazione di budget, si determinano gli obiettivi operativi di ciascuna struttura sanitaria e amministrativa espressi in termini di attività, utilizzo di risorse, rispetto dei tempi e conseguentemente con l'individuazione delle responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.

Al fine di presidiare efficacemente le proprie strategie, con il presente documento la Direzione Aziendale si prefigge il rispetto dei seguenti criteri:

- declinazione degli obiettivi operativi all'interno delle priorità e definizione dei progetti aziendali con allocazione delle relative risorse;
- individuazione degli indicatori sintetici, esaustivi e di semplice misurazione per i principali fenomeni gestionali, al fine di monitorare e valutare l'andamento degli obiettivi da monitorare;
- definizione e negoziazione degli obiettivi operativi con le UUOO coinvolte;
- monitoraggio periodico (trimestrale) degli obiettivi attraverso la misurazione degli indicatori;
- a supporto della valutazione finale delle UUOO.

### Ciclo di budget annuale



Le operazioni di monitoraggio delle risorse e delle attività preventivate nel budget aziendale permettono di confrontare periodicamente i risultati intermedi raggiunti con gli obiettivi al fine di attivare le eventuali azioni correttive.

Nel processo di negoziazione di budget, la Direzione si avvale della collaborazione del Comitato di budget, composto dal Controllo di Gestione, dalla Direzione Medica di Presidio, dal Servizio per le Professioni Sanitarie, dalla Farmacia, Qualità, UVTA (Unità di Valutazione Technology



Assessment), ICT (Information Clinical Technology), Ufficio Prestazioni Sanitarie, Personale e Acquisizione Beni e Servizi, URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico).

L'attività della Direzione viene supportata dall'Organismo Indipendente di Valutazione che valuta, a inizio d'anno, il processo di formulazione del Budget e, a fine anno, il raggiungimento degli obiettivi generali e specifici, evidenziando le criticità del processo di valutazione.

Nei primi mesi dell'anno, vengono assegnati gli obiettivi operativi alle strutture organizzative dell'azienda e, a cascata, al personale dipendente.

Il documento che individua tutti gli obiettivi di ogni Unità Operativa Complessa e Struttura Semplice a Valenza Dipartimentale è la scheda budget negoziata in appositi incontri dedicati.

## 6.1 Processo di valutazione degli obiettivi e la misurazione della performance

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

La correlazione tra le schede di budget ed il sistema premiante è garantito dalla pesatura degli obiettivi il cui risultato incide sulla valutazione del Direttore di struttura e su ciascun dipendente afferente alla stessa. Gli obiettivi non pesati presenti nella scheda sono inseriti per rispondere alle esigenze di programmazione.

Completata la fase di misurazione degli obiettivi e del loro grado di raggiungimento, la scheda di misurazione dei risultati viene trasmessa ai Direttori di Struttura, i quali possono presentare controdeduzioni laddove lo ritenessero necessario per giustificare particolari situazioni verificatesi nel corso del periodo oggetto di analisi. Preso atto delle controdeduzioni, la Direzione Aziendale presenta all'Organismo Indipendente di Valutazione la versione delle schede di misurazione integrata dalle controdeduzioni al fine del processo di valutazione.

## 7 La performance individuale

Dalla valutazione della *performance* dell'organizzazione si arriva alla valutazione della *performance* 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.

La valutazione sulla *performance* individuale si esprime concretamente con la premialità e con il trattamento economico definito in sede di contrattazione integrativa, corrispondente alla retribuzione correlata al risultato per quanto riguarda i dirigenti, ed a quella connessa alla produttività per quanto concerne i non dirigenti.

Con il sistema di valutazione aziendale, in riferimento alla performance individuale, 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 metodologia e i criteri adottati dall'Azienda sono esplicitati nei contratti aziendali e rappresentati nel Piano delle Performance anno 2013, di cui alla DDG n. 1531 del 31/12/2013.

## **ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE**

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

**Il Direttore**

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI  
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**

---

## **CERTIFICAZIONE DI ESECUTIVITA'**

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 27/02/2014

**Il Direttore**

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI  
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**

---

Copia composta di n°35 fogli ( incluso il presente ) della delibera n. 212 del 27/02/2014 firmata digitalmente dal Direttore Generale e conservata secondo la normativa vigente presso Infocert S.p.a.

Padova, li

**Il Direttore**

**S.C. AMMINISTRAZIONE E AFFARI GENERALI  
(Dott.ssa Caterina Dalla Zuanna)**

---