

ALLEGATO N. *114*  
Alla delib. n. **0188** /DG del **30 GEN 2020**



**REGIONE PUGLIA**



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO  
BARI**



**PIANO DELLA PERFORMANCE 2020-2022**

## **INDICE**

<b>1. PRESENTAZIONE DEL PIANO</b>	<b>2</b>
<b>2. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE</b>	<b>3</b>
2.1 <i>La mission</i>	3
2.2 <i>La vision</i>	4
2.3 <i>L'organizzazione</i>	4
2.3.1 <i>Gli interventi sull'assetto organizzativo realizzati nel 2019</i>	6
<b>3. L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE</b>	<b>9</b>
3.1 <i>Il personale</i>	9
3.2 <i>I principali dati relativi alle prestazioni erogate</i>	10
<b>4. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2020-2022</b>	<b>13</b>
4.1 <i>La riorganizzazione logistica</i>	13
4.2 <i>Il riefficientamento economico delle strutture produttive</i>	16
4.2.1 <i>Il Conto economico programmatico</i>	17
4.3 <i>Il governo della domanda di assistenza sanitaria</i>	18
4.4 <i>Formazione, innovazione tecnologica e ricerca scientifica</i>	19
<b>5. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO</b>	<b>19</b>
<b>6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI</b>	<b>20</b>
<b>7. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI</b>	<b>21</b>
<b>8. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI</b>	<b>25</b>
<b>9. PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE</b>	<b>25</b>

## 1. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano della performance è il documento programmatico triennale che dà avvio al ciclo di gestione della performance. Esso è redatto in osservanza di quanto normato dal Titolo II del Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 e secondo le modalità di cui alla delibera ANAC n. 112/2010 ("Struttura e modalità di redazione del Piano della performance") e ss.mm.ii.

Il Piano della performance ha lo scopo di esplicitare il processo e la modalità con cui si giunge alla formulazione degli obiettivi strategici dell'Azienda ed alla loro successiva declinazione alle unità operative su cui si articola la sua struttura organizzativa ("qualità" della rappresentazione della performance). Ciò al fine di consentire una valutazione dell'operato e, quindi, della coerenza agli obiettivi programmati, mediante opportuna rendicontazione dei risultati verso gli "stakeholders" dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari (di seguito AOU Policlinico di Bari), sia interni, sia esterni.

Il presente Piano, aggiornato per scorrimento, è stato predisposto in forma sintetica e mediante l'utilizzo di un linguaggio che ne renda il contenuto intellegibile, in modo da assicurare la "comprensibilità" della rappresentazione della performance. Inoltre, la formulazione della strategia aziendale tiene conto degli imprescindibili legami tra obiettivi individuati, *mission* aziendale e programmazione nazionale e regionale in materia di Sanità pubblica.

Il documento, in coerenza con le risorse assegnate, nonché dei vincoli di bilancio, evidenzia il sistema degli obiettivi, degli indicatori ed i target su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance individuale ed organizzativa.

L'attendibilità della rappresentazione della performance è assicurata dall'applicazione al processo di pianificazione di una metodologia che prevede l'individuazione delle singole fasi, dei tempi e dei soggetti che caratterizzano ed intervengono nel processo stesso, nonché il rispetto dei principi cui ispirarsi nella definizione degli obiettivi operativi e dei relativi target e d indicatori, ovvero:

- a) rilevanza e pertinenza rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) specificità;
- c) chiarezza;
- d) misurabilità;
- e) realizzabilità;
- f) riferibilità ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- g) coerenza rispetto alle risorse disponibili.

Il Piano della performance si raccorda con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) essendone, le misure previste da questo documento programmatico, parti integranti. La formulazione degli obiettivi specifici, degli indicatori, dei target, della metodologia di

valutazione e, in ultimo, la verifica del raggiungimento degli stessi rientra nelle competenze del responsabile prevenzione, corruzione e trasparenza.

## 2. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE

### 2.1 La *mission*

L'Azienda Ospedaliero Universitaria (di seguito AOU) ha personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, gestionale, patrimoniale e contabile e persegue, garantendone la complementarietà e l'integrazione, finalità di assistenza, cura, formazione e ricerca.

L'Azienda assume, per la sua specificità, la funzione di supporto primario per le attività didattiche e scientifiche proprie della Scuola/Facoltà di Medicina e dei Dipartimenti Universitari ad essa afferenti nell'ambito della collaborazione fra S.S.R. ed Università ai sensi del D.Lgs. n. 517/1999.

La missione dell'AOU, pertanto, consiste nello svolgimento integrato delle funzioni di assistenza, didattiche e ricerca, in modo tale da:

- ✓ garantire elevati standard di assistenza sanitaria, anche multidisciplinare, nelle strutture pubbliche;
- ✓ assicurare lo svolgimento delle attività didattiche e di ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, contribuendo all'introduzione di nuovi farmaci, tecnologie e strategie scientifiche preventive;
- ✓ favorire lo sviluppo della cultura e metodologia clinica degli operatori sanitari;
- ✓ valorizzare le funzioni e le attività del personale universitario e ospedaliero, armonizzando le due componenti.

La collaborazione fra SSR ed Università all'interno dell'AOU deve svilupparsi in modo da garantire il raggiungimento di obiettivi di qualità, efficienza, efficacia, economicità ed appropriatezza del Servizio Sanitario, da perseguire attraverso una programmazione concertata degli obiettivi e delle risorse, in funzione delle attività didattiche e di ricerca.

In tale ottica l'Azienda intende proporsi quale centro di eccellenza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché punto di riferimento per la promozione e per la produzione delle attività formative, didattiche e scientifiche adottando come metodo fondamentale quello della programmazione basata sulle risorse disponibili, costruite in base agli indirizzi programmatici della Regione Puglia, della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Bari, ciascuna per quanto di propria competenza e con l'obiettivo specifico di costituire l'University Hospital.

L'Azienda riconosce la centralità del paziente e dell'utente, quale titolare del diritto alla salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi stessi. A tal fine assicura la partecipazione dell'utente tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti, alle fasi di programmazione delle attività, valutazione della qualità dei servizi e tutela dei diritti degli utenti.



## **2.2 La vision**

La visione strategica dell’Azienda è improntata alla ricerca del miglioramento continuo della propria offerta di salute e al rispetto dei bisogni delle persone; si basa su azioni orientate al consolidamento di una struttura organizzativa capace di garantire efficienza, efficacia, economicità e qualità.

Il contesto organizzato di gestione delle risorse disponibili è improntato alla ricerca di un clima organizzativo favorevole tale da motivare, responsabilizzare e coinvolgere tutti gli operatori al perseguimento degli obiettivi aziendali.

L’Azienda definisce il proprio assetto organizzativo e le modalità di funzionamento più appropriate e compatibili con le direttive del governo nazionale e regionale, in relazione soprattutto agli obiettivi clinico-assistenziali ed economico-finanziari individuati, di volta in volta, dal Piano Sanitario Regionale e dai provvedimenti attuativi.

In particolare, il ruolo dell’Azienda, in quanto parte del più ampio contesto sanitario Nazionale e Regionale, è definito non solo dalla erogazione dei servizi ma anche dalla determinazione a “promuovere salute tramite politiche improntate alla prevenzione” attraverso il miglioramento della qualità degli stili di vita e l’innovazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

La funzione pubblica di tutela della salute e di orientamento al servizio, è svolta in ossequio al principio di libera scelta del cittadino ed è finalizzata a migliorare la fruibilità dei servizi e l’accessibilità alle strutture, anche attraverso la piena integrazione tra Aziende Sanitarie.

A garanzia del principio di equità, l’Azienda esercita le funzioni di controllo e verifica sulle prestazioni offerte, monitorandone periodicamente l’efficacia, l’appropriatezza e la qualità. Tutte le persone che lavorano per e con l’organizzazione assumono lo stesso valore in quanto portatori di diritti e di doveri e il loro apporto professionale diventa imprescindibile nel perseguire e realizzare gli obiettivi.

La ricerca di un clima organizzativo favorevole si attua quotidianamente attraverso la promozione e lo sviluppo continuo di nuove conoscenze e competenze, il coinvolgimento di tutti gli operatori alla definizione dei risultati da raggiungere, la creazione di un sistema di relazioni sindacali orientato alla difesa dei diritti degli operatori, all’affermazione e al rispetto dei valori dell’organizzazione.

L’Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari svolge una funzione di governo e coordinamento complessivo delle prestazioni sanitarie erogate a garanzia della coerenza tra bisogni della popolazione assistibile e fornitura dei servizi.

## **2.3 L’organizzazione**

L’organizzazione aziendale è fondata su criteri di multidisciplinarietà, mira al miglioramento delle competenze tecniche e scientifiche e risponde ad obiettivi assistenziali, di didattica e di ricerca.

Il criterio della multidisciplinarietà si realizza attraverso:

- configurazione dei processi in funzione della specificità del bisogno assistenziale e dell'ottimizzazione dei livelli di risposta, con conseguente flessibilità organizzativa e delle procedure;
- integrazione ed interazione delle professionalità come metodo di organizzazione delle funzioni tecnico-produttive ed amministrative al fine di garantire la continua capacità di risposta ai bisogni degli utenti e la corretta soddisfazione delle esigenze individuate come prioritarie in sede di programmazione;
- l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza allocativa ed operativa delle risorse, mediante processi di condivisione di esse, che ne consentano il più razionale utilizzo.

Il miglioramento delle competenze si realizza attraverso:

- l'integrazione e l'interazione delle professionalità;
- il raggiungimento degli obiettivi di didattica e di ricerca individuati nella programmazione dell'Università nei suoi specifici settori scientifico-disciplinari integrati nella programmazione aziendale;
- la ricerca dell'eccellenza dei percorsi di cura, dei processi clinico-assistenziali e degli standard tecnico-scientifici;
- il monitoraggio costante del livello delle prestazioni e delle loro modalità di svolgimento.

L'Azienda adotta il modello dipartimentale quale strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca.

Il Dipartimento ad Attività Integrata (D.A.I.) rappresenta l'elemento costitutivo dell'organizzazione aziendale Ospedaliero – Universitaria ed è volto ad assicurare la gestione operativa integrata delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico – disciplinari ed una gestione unitaria delle risorse economiche, strumentali ed umane.

Il Dipartimento aggrega Strutture complesse, Strutture semplici, strutture semplici a valenza dipartimentale che contribuiscono allo svolgimento dei processi aziendali per i quali è necessaria una forte integrazione tra le diverse unità componenti, assicurando la coerenza tra attività assistenziali e settori scientifico disciplinari in cui si articola l'attività di didattica e di ricerca. I D.A.I. possono essere organizzati per area funzionale, per finalità assistenziale o per gruppi di patologie, organi o apparati.

Compiti dei D.A.I. sono i seguenti:

- erogazione dell'attività assistenziale;
- garanzia di adeguati livelli di umanizzazione nell'erogazione delle prestazioni;
- ricovero ordinario, Day Hospital e Day Surgery, attività ambulatoriali, preospedalizzazione e dimissione protetta, predisposizione e valutazione dei programmi operativi;
- realizzazione di attività assistenziali idonee all'espletamento di attività di ricerca e didattiche ed in particolare di quelle di eccellenza, anche raccordandosi ai Dipartimenti universitari.

I D.A.I. debbono, per quanto possibile, sovrapporsi ai Dipartimenti Universitari (D.U.), avendo cura di perseguire la massima corrispondenza possibile tra prestazioni diagnostiche e terapeutiche ed attività didattico-scientifica.

I D.A.I. sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'Università degli Studi di Bari. L'istituzione, la modifica nonché la costituzione e l'assetto dei D.A.I. sono deliberati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, in attuazione delle previsioni del PSR, nei limiti dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, nonché delle disponibilità di bilancio, ex art. 3, co. 6, del D. Lgs. 517/1999.

In fase di prima applicazione il Direttore di ciascun DAI, per l'esercizio delle funzioni gestionali si avvale del personale tecnico – amministrativo, sanitario e medico già in servizio presso le UU.OO. che compongono il Dipartimento.

Le modalità ed i termini con cui il personale del SSN, nell'esercizio delle funzioni assistenziali, partecipa all'attività didattica e di ricerca dell'Università, sono previsti nei protocolli d'intesa con la Regione, nonché nelle vigenti disposizioni in materia.

Possono essere previsti, ai sensi dell'art. 5 co. 4 del D. Lgs. 517/1999, programmi interdipartimentali ed interfacoltà, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca di più Dipartimenti con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e di valutazione della pratica clinica ed assistenziale. I suddetti programmi interdipartimentali si attueranno mediante l'istituzione di strutture organizzative, definite da specifici accordi Azienda-Università.

### **2.3.1 Gli interventi sull'assetto organizzativo realizzati nel 2019**

Nel corso del 2019 sono stati avviati una serie di interventi sull'assetto organizzativo aziendale mirati alla riorganizzazione logistica delle unità produttive, e conseguentemente delle risorse, nonché alla istituzione di nuovi servizi per la gestione più efficiente delle *facilities* aziendali (*Facility management*), ed alla attivazione di nuove funzioni per una miglior gestione delle attività di presa in carico dei pazienti (*Bed management*) e per una riqualificazione dell'offerta (istituzione del Nucleo Interno di Controllo Aziendale).

La riorganizzazione logistica ha interessato, principalmente, alcuni reparti di area medica e chirurgica ed i servizi dedicati all'emergenza-urgenza (Pronto Soccorso), e si è concretizzata in interventi di ristrutturazione edilizia, accorpamento dei reparti per aree omogenee di cura e revisione dei percorsi clinici. Ciò al fine di garantire una risposta più efficiente al bisogno di assistenza dei cittadini utenti, in termini di miglioramento dei processi di accoglienza, diagnosi e cura.

Nel contempo, l'ottimizzazione delle risorse umane, attraverso l'istituzione di pool infermieristici dedicati all'assistenza in più reparti, e l'ottimizzazione delle risorse strumentali, sostanziatasi *in primis* nella maggior disponibilità di sedute operatorie, hanno iniziato a produrre effetti economici positivi



sia in termini d'incremento della produzione, sia di razionalizzazione dei costi fissi, i cui effetti saranno maggiormente apprezzabili nel medio-lungo termine.

Il processo di riorganizzazione ha riguardato sia il plesso Policlinico di Bari, sia l'Ospedale pediatrico Giovanni XXIII.

Tra gli interventi strutturali più importanti si annoverano quelli che hanno riguardato il Pronto Soccorso del Policlinico, inaugurato nella sua nuova veste il mese di ottobre con spazi più grandi e ben organizzati in grado di garantire una maggior umanizzazione ed efficienza nella gestione di flussi sin dalla fase dell'accoglienza.

Il processo di riorganizzazione ha riguardato anche importanti servizi sanitari dell'Ospedale pediatrico, quali il laboratorio di analisi e la radiologia pediatrica. A partire dal mese di ottobre le attività di laboratorio del pediatrico, ad eccezione di quelle necessarie per l'urgenza, sono state trasferite nei più grandi laboratori di riferimento regionale ubicati nel Policlinico (Patologia Clinica Ospedaliera, Patologia Clinica Universitaria, Microbiologia e Virologia). In tal modo è stata realizzata un'effettiva "rete" tra i due presidi sanitari, garantendo l'urgenza laboratoristica e l'equità di accesso dei pazienti alle prestazioni con l'eliminazione delle ridondanze dei servizi.

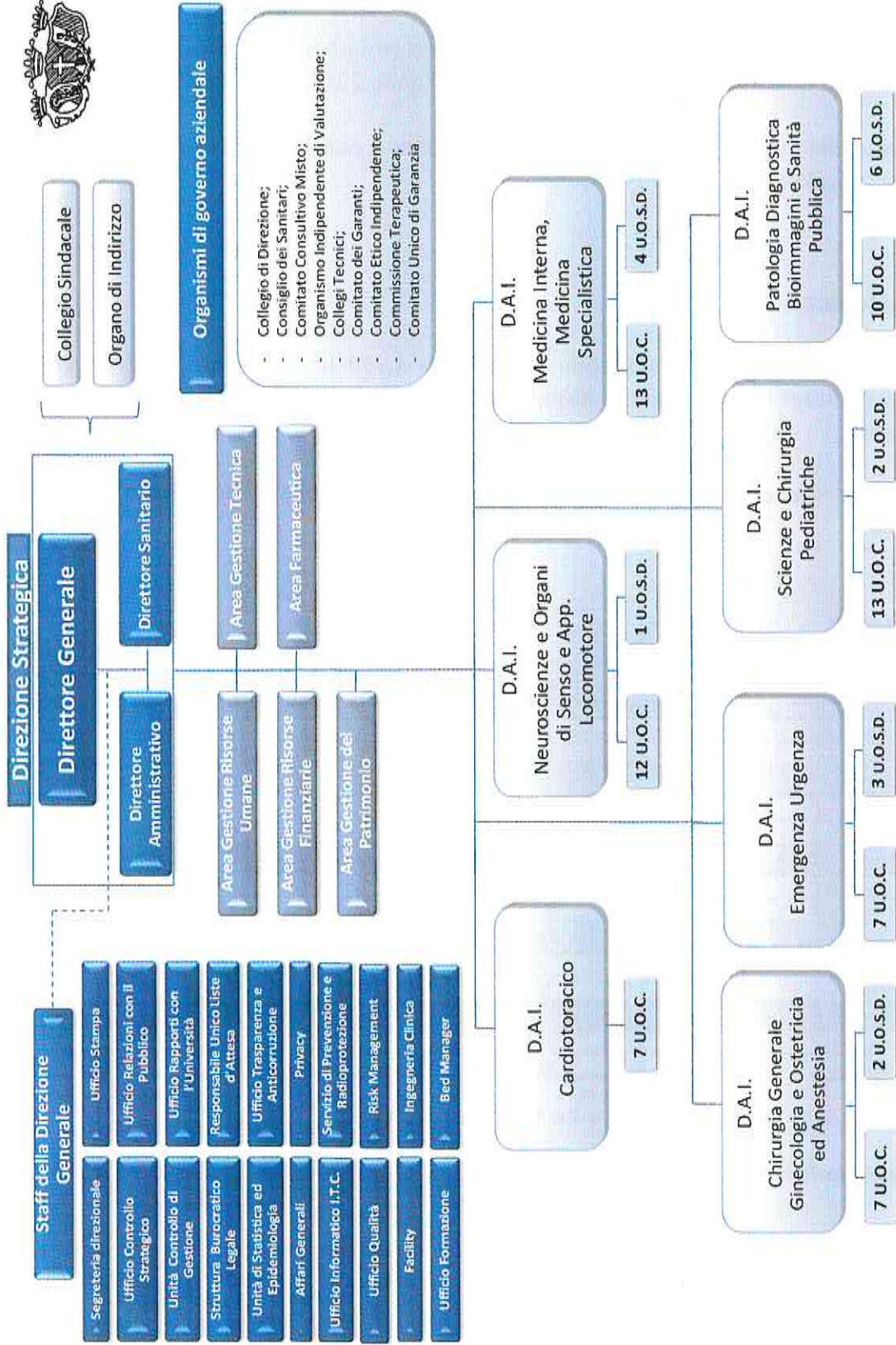
È stata mantenuto, presso il Giovanni XXIII, il laboratorio di Screening Metabolico per la diagnosi precoce neonatale delle Malattie Metaboliche.

Nel mese di luglio è stato inaugurato il nuovo servizio di radiodiagnostica dell'Ospedale Giovanni XXIII che oggi, con maggiori spazi disponibili ed una TAC ad altissima risoluzione, è in grado di fornire un supporto più efficiente all'utenza sia interna, sia esterna riducendo i tempi di esecuzione delle singole indagini e, di conseguenza, riducendo in genere i tempi di attesa.

La nuova logistica ha, inoltre facilitato i flussi dei pazienti riducendo le attese ed i trasporti intraospedalieri.

In ragione di quanto sopra, nelle more dell'adozione del nuovo Atto Aziendale, l'attuale organizzazione aziendale è di seguito rappresentata:





### 3. L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Si riporta di seguito una sintesi dei principali dati di struttura e di attività che hanno caratterizzato la gestione dell'A.O.U. Consorziata Policlinico di Bari nell'anno 2019, confrontati con l'anno precedente.

Si fa presente che i dati riportati, relativi al 2019, possono essere suscettibili di variazione in quanto non ancora consolidati.

#### 3.1 Il personale

I dipendenti presenti a fine 2019 sono stati pari a 4.169 unità, di cui 3.822 ospedalieri e 347 universitari conferiti in convenzione. Rispetto a fine 2018 l'organico presenta un incremento netto pari a 29 unità.

Le tabelle che seguono mostrano la distribuzione del personale dipendente tra ruolo e area contrattuale.

##### Personale diretto

	Dip. al 31/12/2018			Incrementi/decrementi			Dip. al 31/12/2019		
	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	Totale
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>2.619</b>	<b>120</b>	<b>2.739</b>	<b>71</b>	<b>-1</b>	<b>70</b>	<b>2.690</b>	<b>119</b>	<b>2.809</b>
<i>Dirigenza</i>	729	39	768	11	9	20	740	48	788
<i>Comparto</i>	1.890	81	1.971	60	-10	50	1.950	71	2.021
<b>RUOLO PROF.LE</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
<i>Dirigenza</i>	3	0	3	0	1	1	3	1	4
<i>Comparto</i>	4	0	4	0	0	0	4	0	4
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>618</b>	<b>14</b>	<b>632</b>	<b>-9</b>	<b>4</b>	<b>-5</b>	<b>609</b>	<b>18</b>	<b>627</b>
<i>Dirigenza</i>	0	1	1	0	0	0		1	1
<i>Comparto</i>	618	13	631	-9	4	-5	609	17	626
<b>RUOLO AMM.VO</b>	<b>392</b>	<b>2</b>	<b>394</b>	<b>-15</b>	<b>-1</b>	<b>-16</b>	<b>377</b>	<b>1</b>	<b>378</b>
<i>Dirigenza</i>	13	1	14	2	-1	1	15	0	15
<i>Comparto</i>	379	1	380	-17	0	-17	362	1	363
<b>TOTALE</b>	<b>3.636</b>	<b>136</b>	<b>3.772</b>	<b>47</b>	<b>3</b>	<b>50</b>	<b>3.683</b>	<b>139</b>	<b>3.822</b>
<i>Dirigenza</i>	745	41	786	13	9	22	758	50	808
<i>Comparto</i>	2.891	95	2.986	34	-6	28	2.925	89	3.014

n.b. il personale al 31/12 non comprende quello assunto dopo il 15 del mese di dicembre

##### Personale convenzionato universitario



	Dipendenti al 31/12/2018	Incrementi	Decrementi	Dipendenti al 31/12/2019	Variaz. netta
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>266</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>251</b>	<b>-15</b>
<i>Dirigenza</i>	233	3	16	220	-13
<i>Comparto</i>	33	0	2	31	-2
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>
<i>Dirigenza</i>	2	0	0	2	0
<i>Comparto</i>	33	0	0	33	0
<b>RUOLO AMM.VO</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>-6</b>
<i>Dirigenza</i>	6	0	0	6	0
<i>Comparto</i>	61	0	6	55	-6
<b>TOTALE</b>	<b>368</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>347</b>	<b>-21</b>
<i>Dirigenza</i>	241	3	16	228	-13
<i>Comparto</i>	127	0	8	119	-8

### 3.2 I principali dati relativi alle prestazioni erogate

L'Azienda, nel corso dell'anno 2019 ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n. 1.050 posti letto (1.064 nel 2018) articolati sui due plessi, di cui 81 dedicati ai day hospital.

I principali dati ed indicatori di produzione dei servizi erogati dall'Azienda nel corso del 2019, sia in regime di ricovero, sia in regime ambulatoriale, raffrontati con il 2018, sono di seguito riportati:

	Azienda 2019			Azienda 2018			Diff. Azienda '19/'18		
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale
Posti letto medi	968,3	81,2	1.049,5	968,7	95,0	1.063,7	-0,4	-13,8	-14,2
Ricoveri n.ro	40.426	7.424	47.850	39.903	8.138	48.041	523	-714	-191
Peso medio	1,2662	0,9050		1,2329	0,8888		0,0333	0,0162	
gg di deg. / n. accessi n.ro	304.951	14.219	319.170	307.807	18.027	325.834	-2.856	-3.808	-6.664
deg. media / accessi medi n.ro	7,5	2,4		7,7	2,2		-0,2	0,2	
DRGs chir. / DRGs totali %	40,8	17,6		40,0	17,1		0,8	0,5	
Utilizzo p.l. %	86,3			87,1			-0,8		
Prestaz. amb.li n.ro			2.144.795			2.354.674			-209.879
Day Service n.ro			37.297			31.445			5.852

Il confronto l'anno precedente evidenzia un incremento dei casi trattati in regime ordinario ed un decremento del numero dei day hospital (-714 casi), che conferma il trend registrato negli ultimi anni del ricorso sempre meno praticato al ricovero in regime diurno a vantaggio del day service (+5.852 casi).



L'incremento dei ricoveri ordinari, invece, è la conseguenza del processo di riorganizzazione descritto nel precedente paragrafo 2.3.1 e si accompagna ad un incremento del peso medio e dell'incidenza dei casi chirurgici sul totale, indice della maggior produttività registrata soprattutto dalle nostre chirurgie specialistiche.

Il decremento delle prestazioni ambulatoriali è relativo essenzialmente alla medicina di laboratorio, come dimostrano i dati nella seguente tabella:

		Azienda		
		2019	2018	Diff.
Visite specialistiche	n.ro	422.545	419.390	3.155
Diagn. per immagini	n.ro	150.550	139.971	10.579
Prestaz. di laboratorio	n.ro	1.282.017	1.505.556	-223.539
Altre prestazioni	n.ro	289.683	289.757	-74
<b>TOTALE</b>	<b>n.ro</b>	<b>2.144.795</b>	<b>2.354.674</b>	<b>-209.879</b>

Tali risultati, nel complesso, hanno avuto un riflesso positivo anche in termini economici, sebbene assorbito in gran parte dai costi che l'Azienda ha dovuto sopportare per far fronte alle carenze di personale, soprattutto nell'area dell'assistenza infermieristica.

Per fornire un'idea della casistica trattata in regime di ricovero ordinario, si riporta una tabella che evidenzia la distribuzione dei ricoveri erogati nel 2019, raffrontati all'anno precedente, per categoria diagnostica (Major Diagnostic Category):

Descrizione MDC	2019	2018
MDC 1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	2.504	2.611
MDC 2 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	933	1.000
MDC 3 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1.442	1.534
MDC 4 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	3.456	3.160
MDC 5 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	3.602	3.897
MDC 6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	4.092	4.177
MDC 7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	2.172	2.083
MDC 8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	3.409	3.388
MDC 9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTANEO E DELLA MAMMELLA	1.270	1.058
MDC 10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	1.728	1.650
MDC 11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	3.047	2.799
MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	1.592	1.406
MDC 13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	1.266	1.335
MDC 14 - GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	2.430	2.551
MDC 15 - MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1.777	1.699
MDC 16 - MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	652	644
MDC 17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	847	820
MDC 18 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	1.275	1.114
MDC 19 - MALATTIE E DISTURBI MENTALI	1.096	1.052
MDC 20 - ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	39	51
MDC 21 - TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	537	549
MDC 22 - USTIONI	93	84
MDC 23 - FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	434	465
MDC 24 - TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	125	100
MDC 25 - INFEZIONI DA H.I.V.	32	47
DRG NON CLASSIFICATI	576	629
<b>TOTALE</b>	<b>40.426</b>	<b>39.903</b>

La riduzione complessiva del numero dei ricoveri è, come anticipato, determinata essenzialmente dalla riduzione dei ricoveri diurni, compensata dall'incremento dei day service.

L'attività di Medicina d'Accettazione e d'Urgenza è assicurata dai 4 servizi di Pronto Soccorso aziendali: il principale, che assolve alla funzione di D.E.A. di II livello, ubicato presso il Policlinico, il pediatrico, il pronto soccorso dedicato al reparto di oculistica e quello dedicato al reparto di ginecologia.

I dati relativi agli accessi gestiti nel 2019 e suddivisi per Pronto Soccorso e per codice triage sono di seguito riportati:

PRONTO SOCCORSO	Codice triage	2019	2018
P.S. (DEA 2° LIVELLO)	BIANCO - NON CRITICO	4.721	5.248
	VERDE - POCO CRITICO	44.012	41.209
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	18.355	18.359
	ROSSO - MOLTO CRITICO	815	641
	NERO - DECEDUTO	112	105
	NON RILEVATO	14	16
	NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO	40	55
<b>Totale</b>		<b>68.069</b>	<b>65.633</b>
P.S. - OSPEDALE GIOVANNI XXIII	BIANCO - NON CRITICO	5.088	6.120
	VERDE - POCO CRITICO	18.948	18.327
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	381	467
	ROSSO - MOLTO CRITICO	10	2
	NON RILEVATO	5	5
NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO	7	3	
<b>Totale</b>		<b>24.439</b>	<b>24.924</b>
P.S. OCULISTICO	BIANCO - NON CRITICO	7.796	6.888
	VERDE - POCO CRITICO	7.825	7.888
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	797	952
	ROSSO - MOLTO CRITICO	1	
	NON RILEVATO	6	6
NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO		3	
<b>Totale</b>		<b>16.425</b>	<b>15.737</b>
P.S. OSTETRICA E GINECOLOGIA	BIANCO - NON CRITICO	276	364
	VERDE - POCO CRITICO	6.722	6.339
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO	178	95
	ROSSO - MOLTO CRITICO		3
	NERO - DECEDUTO	1	
<b>Totale</b>		<b>7.177</b>	<b>6.801</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>116.110</b>	<b>113.095</b>

In ultimo si rappresentano di seguito i dati relativi ai trapianti effettuati nel corso del 2019.

DESCRIZIONE	2019	2018
Trapianti di fegato	24	20
Trapianti di rene	73	55
Trapianti di cuore	6	11
Trapianti di midollo osseo	61	64
Trapianti di cornea	158	108
Trapianti di tessuto muscolo scheletrico	23	36
Trapianti di membrana amniotica	3	1
<b>TOTALE</b>	<b>348</b>	<b>295</b>



L'attività trapiantologica, che rappresenta uno degli elementi che maggiormente qualifica la nostra Azienda, presenta un trend di crescita, specialmente grazie al significativo incremento dei trapianti di cornea.

#### **4. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2020-2022**

Gli obiettivi strategici dell'A.O.U. Policlinico di Bari programmati per il triennio 2020-2022 devono considerarsi una prosecuzione degli interventi posti in essere nel corso del 2019, finalizzati a ricondurre la gestione dell'Azienda ad un equilibrio economico strutturale, e la cui piena realizzazione abbraccia necessariamente un orizzonte temporale di medio-lungo periodo.

Le azioni e i risultati programmati sulla base delle linee strategiche saranno oggetto di puntuale verifica mediante un sistema di reporting e controllo direzionale. Peraltro, al fine di rendere sempre più affidabile e tempestiva la rendicontazione dei dati gestionali, nel corso del 2019, è stato avviato un processo di acquisizione di un sistema informativo in grado di gestire i dati e le informazioni dei principali processi clinici aziendali, integrando i flussi dei dati economici e gestionali già esistenti.

L'elaborazione della strategia aziendale è effettuata in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e pertanto tutti gli interventi programmati sono sottoposti alla verifica della loro compatibilità economica.

##### **4.1 La riorganizzazione logistica**

Il completamento della riorganizzazione logistica dei reparti e dei servizi resta l'elemento pregnante della strategia aziendale. L'accorpamento di alcuni reparti, per area omogenea di disciplina, la ristrutturazione delle aree da destinare alle attività ambulatoriali dell'ospedale, la revisione di alcuni percorsi clinici, tra cui, principalmente, quello dell'emergenza-urgenza chirurgica, consentiranno l'ottimizzazione delle risorse umane e strumentali con l'aspettativa di un complessivo efficientamento delle strutture produttive e, di conseguenza, una maggior appropriatezza ed efficacia delle prestazioni sanitarie erogate.

Da questo punto di vista, le azioni che saranno poste in essere nel corso del 2020, con le relative scadenze, sono riportate nei seguenti cronoprogrammi:



**RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'ATTIVITA' CHIRURGICA  
PIANO OPERATIVO**

*Trasferimento dell'Oftalmologia presso il nuovo padiglione ristrutturato*

**Data prevista**

1)	Ultimazione dei lavori di ristrutturazione del padiglione oculistico	29/02/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione oculistico ristrutturato	31/03/2020
3)	Pulizia ambienti	30/04/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e SS.OO.	15/05/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/05/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario degenze, ambulatori e SS.OO.	31/05/2020
7)	Inizio attività	01/06/2020

*Trasferimento Urologia l c/o il padiglione Asclepios*

**Data prevista**

1)	Adeguamento ambienti siti al 5° piano del padiglione Asclepios	15/05/2020
2)	Pulizia ambienti	31/05/2020
3)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze	15/05/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze dal padiglione chirurgico	15/06/2020
5)	Inizio attività	16/06/2020

*Riorganizzazione del padiglione chirurgico*

**Data prevista**

1)	Adeguamento ambienti siti ai piani 0 - 1°	31/07/2020
2)	Pulizia ambienti	20/08/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/08/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze e SS.OO. dai pad. Balestrazzi / Asclepios	31/08/2020
5)	Inizio attività	01/09/2020

*Riorganizzazione del Poliambulatorio chirurgico c/o il padiglione chirurgico*

**Data prevista**

1)	Completamento lavori di adeguamento ambienti destinati al poliambulatorio	31/05/2020
2)	Pulizia ambienti	10/06/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	10/06/2020
4)	Inizio attività	11/06/2020

*Creazione Terapia Intensiva post trapianto fegato e rene c/o il padiglione Asclepios*

**Data prevista**

1)	Adeguamento ambienti siti al 1° piano del padiglione Asclepios	30/11/2020
2)	Pulizia ambienti	15/12/2020
3)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	15/01/2021
4)	Inizio attività	16/01/2021

**RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'ATTIVITA' MEDICA  
PIANO OPERATIVO**

<i>Trasferimento della Nefrologia e Dialisi presso il nuovo padiglione nefrologico</i>		<b>Data prevista</b>
1)	Ultimazione dei lavori del padiglione nefrologico	31/01/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	31/03/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e laboratorio	15/04/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze, ambulatori e laboratorio	30/04/2020
7)	Inizio attività	01/05/2020

<i>Trasferimento della Endocrinologia, Dermatologia e Reumatologia presso il nuovo padiglione ristrutturato</i>		<b>Data prevista</b>
1)	Ultimazione dei lavori di ristrutturazione del padiglione endo-dermo-reumatologico	29/02/2020
2)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	31/03/2020
3)	Pulizia ambienti	30/04/2020
4)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze, ambulatori e laboratorio	15/05/2020
5)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	20/05/2020
6)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze, ambulatori e laboratorio	31/05/2020
7)	Inizio attività	01/06/2020

<i>Trasferimento della Neuropsichiatria infantile presso il padiglione pediatrico</i>		<b>Data prevista</b>
1)	Sgombero degli ambienti rimasti occupati	31/01/2020
2)	Ultimazione dei lavori presso i piani 1° e 2° del padiglione pediatrico	29/02/2020
3)	Consegna e collaudo del padiglione ristrutturato	15/03/2020
4)	Pulizia ambienti	30/03/2020
5)	Consegna, montaggio e collaudo arredi e attrezzature per degenze e ambulatori	15/04/2020
6)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
7)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze e ambulatori	30/04/2020
8)	Inizio attività	01/05/2020

<i>Trasferimento della Stroke Unit</i>		<b>Data prevista</b>
1)	Piccoli lavori di adeguamento c/o il piano 1° del padiglione Asclepios	31/03/2020
2)	Pulizia ambienti	15/04/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/04/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario dalla Neurologia	30/04/2020
5)	Inizio attività	01/05/2020



**Riorganizzazione delle attività cardiologiche ed interventistiche**

**Data prevista**

1)	Trasferimento dell'angiografo dalla Cardiologia universitaria alla Cardiologia ospedaliera	29/02/2020
2)	Piccoli lavori di manutenzione c/o il piano terra del padiglione Asclepios	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	15/03/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	15/03/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario della Cardiologia univ. c/o Il pad. Asclepios	31/03/2020
6)	Inizio attività	01/04/2020

**Trasferimento della Medicina Interna ospedaliera (nuova Medicina d'Urgenza) presso il padiglione Chini**

**Data prevista**

1)	Lavori di manutenzione presso i piani 1°, 2° e 3° piano del padiglione Chini	30/07/2020
2)	Pulizia ambienti	31/08/2020
3)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	31/08/2020
4)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario per degenze	15/09/2020
5)	Inizio attività	16/09/2020

**RIORGANIZZAZIONE LOGISTICA DELL'AREA DEI SERVIZI  
PIANO OPERATIVO**

**Trasferimento della Med. Trasfusionale c/o il nuovo padiglione Asclepios II**

**Data prevista**

1)	Ultimazione dei lavori dei piani 1° e 2° del padiglione Asclepios II	31/01/2020
2)	Consegna e collaudo dei piani e scala accessoria	29/02/2020
3)	Pulizia ambienti	31/03/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	31/03/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	30/04/2020
6)	Inizio attività	01/05/2020

**Trasferimento della Telecardiologia presso la palazzina ex Bioacustica**

**Data prevista**

1)	Ultimazione dei lavori della palazzina ex Bioacustica	31/07/2020
2)	Consegna e collaudo dei piani	15/09/2020
3)	Pulizia ambienti	30/09/2020
4)	Autorizzazione all'attività clinica previo sopralluogo	30/09/2020
5)	Trasferimento attrezzature, suppellettili e materiale vario	15/10/2020
6)	Inizio attività	16/10/2020

**4.2 Il riefficientamento economico delle strutture produttive**

Sotto il profilo del recupero dell'efficienza economica, la strategia aziendale è incentrata su obiettivi di incremento della produzione e di contenimento di alcune importanti voci di spesa quali la farmaceutica, i dispositivi medici e, non ultima, la spesa per il personale.

Per quanto attiene il contenimento della spesa farmaceutica, le azioni programmate si sviluppano su due linee:



- la riduzione dei costi per l'acquisto di farmaci, per il cui conseguimento è stato realizzato un collegamento con la centrale regionale per gli acquisti;
- i controlli sull'appropriatezza prescrittiva finalizzati all'utilizzo di farmaci a minor costo in tutti i pazienti "naive" ed al passaggio, ove possibile, al farmaco più economico per i pazienti in continuità terapeutica.

Per il controllo della spesa per i dispositivi medici, al fine di conseguire una razionalizzazione, è stato istituito un gruppo di lavoro interdisciplinare per la realizzazione di una procedura informatizzata attraverso la quale sia possibile monitorare tutte le fasi del ciclo di approvvigionamento del dispositivo medico ed il relativo utilizzo.

Relativamente alla spesa del personale, è stata prevista l'assunzione di nuove risorse in linea con il piano triennale dei fabbisogni approvato con delibera n. 1138/2019. Tuttavia, nel caso di alcune figure professionali, l'assunzione avrà luogo previa verifica della sostenibilità economica, valutata sulla base dei conti economici per unità operativa elaborati dal Controllo di Gestione. Sarà, dunque, adottato un cosiddetto "turn over selettivo del personale" che privilegi la sostituzione del personale a tempo determinato con quello a tempo indeterminato, senza alcun aggravio di spesa, e che dia seguito alle assunzioni programmate in modo funzionale ai processi produttivi.

Le nuove assunzioni, tra cui circa 100 operatori socio-sanitari, che andranno a colmare la carenza che l'Azienda sconta per tale figura professionale, sono previste perlopiù nella seconda metà dell'anno per attenuarne l'impatto economico. Il consolidamento della struttura produttiva a seguito della riorganizzazione logistica consentirà di assorbire l'intero maggior costo del personale a partire del 2021.

#### **4.2.1 Il Conto economico programmatico**

Tenuto conto delle linee strategiche sopra descritte, è stata sviluppata una previsione di costi e di ricavi che derivano dallo sviluppo degli obiettivi operativi assegnati a ciascuna unità di produzione. Il Conto economico "programmatico" (*Bdg 2020 riprogrammato*), di seguito riportato e messo a confronto con il preconsuntivo dell'esercizio 2019, è stato elaborato con criteri gestionali che evidenziano il margine operativo:

	Cons. 2018	Precons. 2019	Bdg 2020 riprogram.	Precons. '19 - Cons. '18	Bdg. '20 ripr. Precons. '19
<b>Ricavi operativi</b>					
Contributo funz. e univ. (1)	131.230	128.026	135.919	-3.204	7.893
<b>Valore delle prestazioni</b>	<b>224.045</b>	<b>230.237</b>	<b>240.417</b>	<b>6.192</b>	<b>10.180</b>
Ricoveri	169.702	175.573	185.753	5.871	10.180
Day Service (compreso ticket)	15.512	14.825	14.825	-687	0
Prestaz. amb.li (compreso ticket)	38.831	39.839	39.839	1.008	0
File F	49.019	50.631	50.631	1.612	0
Altri rimborsi di farmaci	1.148	3.851	0	2.703	-3.851
Altri ricavi (2)	10.183	7.515	10.985	-2.668	3.470
<b>TOTALE RICAVI OPERATIVI</b>	<b>415.625</b>	<b>420.260</b>	<b>437.952</b>	<b>4.635</b>	<b>17.692</b>

<b>Costi operativi</b>					
<b>Consumi di materiali</b>					
<b>Sanitari</b>	<b>135.604</b>	<b>139.995</b>	<b>138.337</b>	<b>4.391</b>	<b>-1.658</b>
Farmaci ed emoderivati	65.315	68.526	65.930	3.211	-2.596
- di cui File F	49.019	50.631	50.631	1.612	0
- di cui altri farmaci in regime di rimb.	1.148	3.851	0	2.703	-3.851
- di cui di uso ospedaliero	15.148	14.044	15.299	-1.104	1.255
Presidi chirurgici e mat. sanit.	30.568	33.116	33.107	2.548	-9
Materiale protesico	17.456	17.401	18.196	-55	795
Altri materiali sanitari	22.265	20.952	21.104	-1.313	152
<b>Economici</b>	<b>2.472</b>	<b>3.276</b>	<b>3.276</b>	<b>804</b>	<b>0</b>
<b>Personale</b>					
Personale ospedaliero (compreso IRAP)	209.183	214.371	216.653	5.188	2.282
Personale universitario	13.926	14.210	14.208	284	-2
<b>Acquisti di servizi</b>					
Portierato e ausiliario	9.655	10.083	10.134	428	51
Pulizia	9.303	9.323	9.370	20	47
Altri servizi e altri oneri di gestione (3)	61.926	61.003	60.162	-923	-841
<b>Ammortamenti (al netto della sterilizz.)</b>	<b>2.085</b>	<b>1.110</b>	<b>1.110</b>	<b>-975</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE COSTI OPERATIVI</b>	<b>444.154</b>	<b>453.371</b>	<b>453.250</b>	<b>9.217</b>	<b>-121</b>
<b>MARGINE OPERATIVO</b>	<b>-28.529</b>	<b>-33.111</b>	<b>-15.298</b>	<b>-4.582</b>	<b>17.813</b>

### 4.3 Il governo della domanda di assistenza sanitaria

La riorganizzazione dell'offerta sanitaria ha come obiettivo la realizzazione di una gestione integrata dei percorsi di cura che, oltre a garantire una razionalizzazione delle risorse, garantisca la miglior risposta possibile ai cittadini utenti.

Le linee d'azione che, in materia di governo della domanda, questa Direzione ha già intrapreso nel corso del 2019 e che vedranno la loro prosecuzione nel 2020 sono di seguito elencate:

- ✓ incremento delle attività operatorie e specialistiche diurne attraverso la riorganizzazione delle risorse;
- ✓ miglioramento dei percorsi di assistenza nei Pronto Soccorsi al fine di migliorare la qualità e l'umanizzazione della presa in carico degli utenti;

- ✓ monitoraggio continuo delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa;
- ✓ sviluppo delle attività di prevenzione del rischio clinico e della sicurezza degli operatori sanitari.

#### **4.4 Formazione, innovazione tecnologica e ricerca scientifica**

Gli obiettivi strategici per il 2020 prevedono una forte spinta all'attività di formazione anche per lo sviluppo di nuove capacità e competenze in grado di mettere a frutto l'implementazione di nuove tecnologie in grado di innalzare l'offerta sanitaria a livelli di maggior competitività.

L'introduzione delle nuove tecnologie, valutata dalla commissione aziendale per l'H.T.A., appositamente costituita, è pur sempre soggetta ad un'analisi di sostenibilità economica che tenga conto delle risorse finanziarie disponibili.

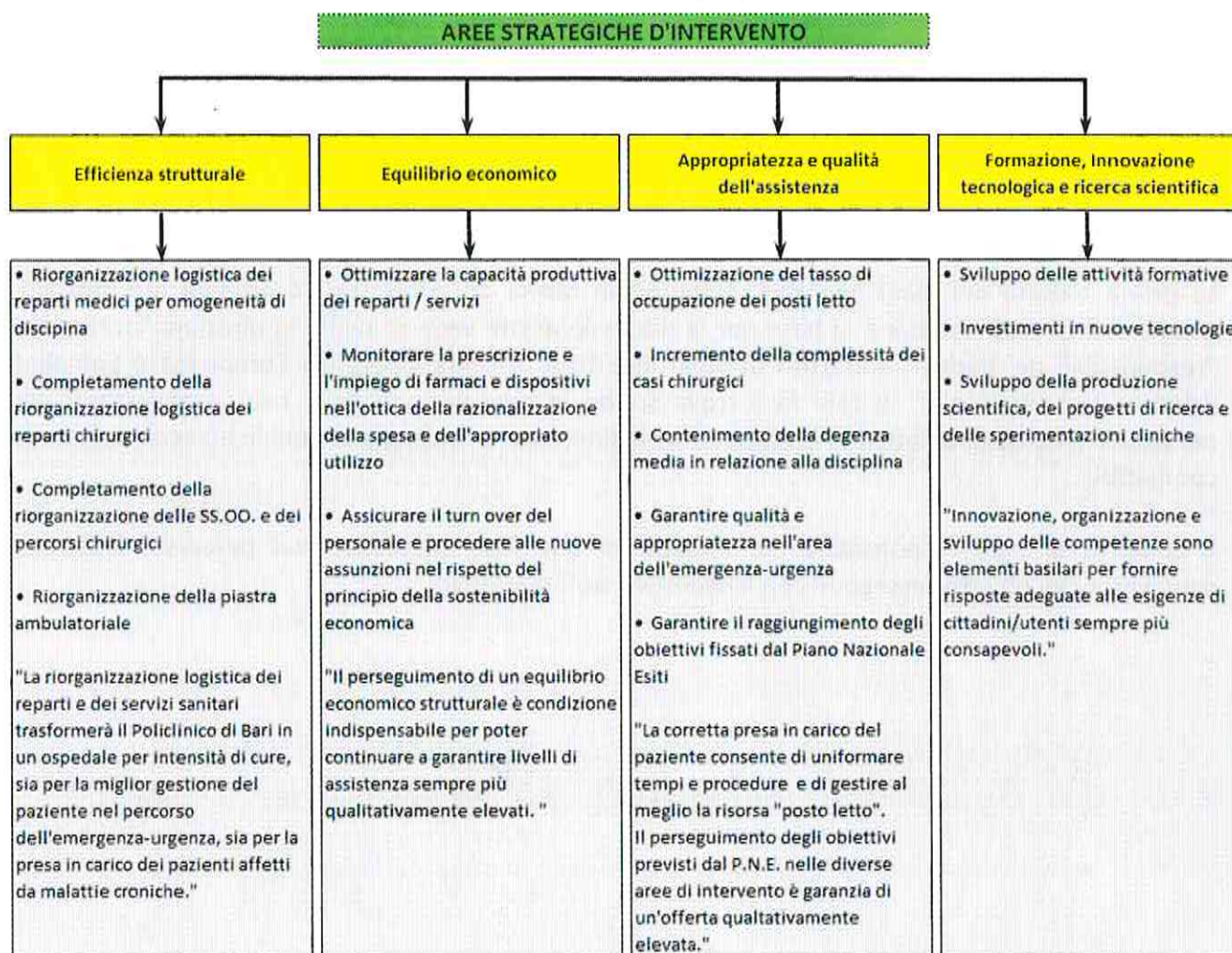
L'impulso alle attività di ricerca scientifica è strategicamente rilevante per l'alta specializzazione che caratterizza la nostra Azienda, anche in considerazione delle significative ricadute che essa può produrre sull'attività specialistica ed interdisciplinare.

### **5. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO**

Oltre agli obiettivi strategici dettati dalla improcrastinabile necessità di ristabilire l'equilibrio economico strutturale dell'Azienda, si è tenuto altresì conto degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale Esiti e di quelli di assegnati al Direttore Generale sia in sede di sua designazione, sia previsti nell'ultimo documento programmatico varato dalla Regione Puglia (D.G.R. n. 2198 del 28.12.2016), prorogati per il 2019 con D.G.R. n. 2198 del 28.12.2016.

Le aree strategiche sulle base delle quali è orientata l'azione di governo aziendale, sono rappresentate nell'albero della performance.





## 6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI

Gli obiettivi strategici discendono da quanto esposto nell'albero della performance e sono declinati a ciascuna Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza Dipartimentale. Essi sono formulati compatibilmente alle risorse economiche ad esse assegnate e sono di seguito sintetizzati.

## **7. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI**

Partendo dagli obiettivi strategici, l'Azienda definisce i Piani operativi, ovverosia l'insieme di obiettivi operativi in cui essi si traducono. A ciascun obiettivo è associato l'indicatore, che definisce il criterio di misurazione della performance, ed il risultato atteso (target) per l'esercizio in corso.

La prima stesura dei Piani operativi, elaborati in forma di "proposta", è affidata al Controllo di gestione. Essi rappresentano la base per la discussione che vede coinvolti la direzione strategica e i "responsabili del budget" (direttori di dipartimento e di Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza Dipartimentale). In tale fase trova spazio la negoziazione delle risorse necessarie per il perseguimento degli obiettivi di "sviluppo", se in linea con la strategia aziendale ed economicamente compatibili.

E compito di ogni responsabile del budget, in una fase successiva del percorso, illustrare e condividere gli obiettivi assegnati con il rispettivo staff operativo.



MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET	
		2020	2021 2022
EFFICIENZA STRUTTURALE	Riorganizzazione logistica dei reparti medici e chirurgici	Completamento dei processi di riorganizzazione programmati	
	Riorganizzazione delle attività ambulatoriali chirurgiche	Attivazione del Poliambulatorio chirurgico	
	Massimizzazione delle attività di SS.OO. al fine di sviluppare i volumi di produzione dei reparti chirurgici	Completamento del percorso di riorganizzazione delle SS.OO.	
EQUILIBRIO ECONOMICO	Favorire l'uso appropriato degli antibiotici in ambito ospedaliero	Riduzione del 10% rispetto al 2019	Riduzione del 10% rispetto al 2019
	Implementare azioni finalizzate al controllo ed alla prevenzione delle infezioni ospedaliere	Implementazione ed applicazione delle procedure per la prevenzione delle infezioni ospedaliere	Riduzione delle infezioni ospedaliere rispetto al 2019
	Favorire la prescrizione dei farmaci a basso costo per il pazienti "naive" e rivalutare le prescrizioni per i pazienti in continuità terapeutica indirizzandoli verso farmaci al minor costo	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al 2019	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al 2019

Piano della Performance 2020-2022 - AOU Consorziiale Policlinico di Bari

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2020	2021	2022
	Incrementare la distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia	Miglioramento della performance rispetto all'anno precedente, tendente al 90% dei pazienti dimessi con erogazione del primo ciclo di terapia
	Redazione dei piani terapeutici e delle prescrizioni farmaceutiche attraverso il sistema informativo regionale Edotto	Percentuale superiore al 90% del totale	Percentuale superiore al 90% del totale	Percentuale superiore al 90% del totale
	Monitorare il processo di approvvigionamento ed impiego dei dispositivi medici finalizzato al contenimento dei consumi	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019	Riduzione della spesa per dispositivi rispetto al 2019
	Ottimizzare l'impiego delle risorse nella produzione delle attività di ricovero e ambulatoriali	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi	Incremento dei volumi della produzione e riequilibrio tra costi e ricavi



MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2020	2021	2022
APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL' ASSISTENZA	Garantire il raggiungimento degli obiettivi del PNE	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento / mantenimento della degenza media	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento qualità e appropriatezza area materno-infantile	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento qualità e appropriatezza area emergenza-urgenza	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
	Miglioramento / mantenimento della complessità della casistica trattata	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019	Miglioramento / mantenimento della performance rispetto al 2019
FORMAZIONE, INNOVAZIONE TECNOLOGICA E RICERCA SCIENTIFICA	Avviare di nuovi progetti di ricerca	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Incentivare la produzione scientifica	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019
	Incrementare il numero di pubblicazioni scientifiche	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019	Miglioramento della performance rispetto al 2019

## 8. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI

Il Ciclo di gestione della performance dell'anno 2020 si articola nelle fasi e nei tempi rappresentati in forma schematica nella tabella di seguito riportata:

FASE	AZIONE	ATTORI	TEMPO
Definizione delle linee strategiche aziendali	Predisposizione delle linee di indirizzo ed individuazione delle macro aree di intervento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>Controllo di Gestione</li> </ul>	Gennaio / '20
Definizione degli obiettivi, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori	Predisposizione dei Piani Operativi per centro di responsabilità e definizione dei criteri di valutazione degli obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unità Controllo di Gestione</li> </ul>	Gennaio / '20
Comunicazione e condivisione degli obiettivi strategici aziendali	Incontri con i Direttori dei Centri di Responsabilità (CdR) per la condivisione dei Piani Operativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>Direttori UU.OO.CC. e UU.OO.SS.DD.</li> </ul>	Febbraio / '20
Verifica sull'andamento delle azioni pianificate e sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati	Aggiornamento trimestrale dei piani operativi relativi alla riorganizzazione logistica e elaborazione dei report per l'analisi degli scostamenti relativi agli obiettivi economici e di produzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>Controllo di Gestione</li> </ul>	10 Aprile 10 Luglio 10 Settembre / '20
Verifica finale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati	Elaborazione dei report per CdR finalizzati alla verifica degli scostamenti sugli obiettivi economici e di produzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unità Controllo di Gestione</li> </ul>	Marzo / '21
	Analisi delle relazioni conclusive predisposte dai Direttori dei CdR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Sanitaria</li> <li>Direzione Amministrativa</li> <li>Unità Controllo di Gestione</li> </ul>	Maggio / '21
	Redazione relazione sulla performance 2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>O.I.V.</li> </ul>	Giugno / '21

## 9. PIANO TRIENNALE DELLE AZIONI POSITIVE

La promozione della parità e delle pari opportunità nella pubblica amministrazione necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente e più efficace.



Al riguardo come disciplinato dal Dipartimento della Funzione Pubblica con le "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" (Direttiva 2/19 Sezione I art. 3.2), il d.lgs. n. 198 del 2006 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", all'articolo 48, intitolato "Azioni positive nelle pubbliche amministrazioni" stabilisce che le amministrazioni pubbliche predispongano Piani triennali di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro.

Tale relazione, che a decorrere dall'entrata in vigore della Direttiva su richiamata, deve essere trasmessa anche all'Organismo indipendente di Valutazione (OIV), rileva ai fini della valutazione della performance organizzativa complessiva dell'amministrazione e della valutazione della performance individuale del dirigente responsabile.

In ragione del collegamento con il ciclo della performance e nel rispetto del dettato normativo, il Piano triennale delle azioni positive 2020-2022 aggiornato al 31 gennaio 2020, è allegato e parte integrante del Piano della performance 2020-2022.





**AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI  
P.zza G.Cesare, n.11, 70124 Bari**

## **COMITATO UNICO DI GARANZIA**



Azienda Ospedaliero - Universitaria  
Consorziale Policlinico di Bari

***PIANO DELLE AZIONI POSITIVE***

***TRIENNIO 2020/2022***

La Direttiva n.2, emanata il 26/07/2019 dal Ministro per la Pubblica Amministrazione di concerto con il Sottosegretario delegato alla pari opportunità, sostituisce la direttiva del 23/05/2007 recante "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche" ed aggiorna alcuni degli indirizzi forniti con la direttiva n.1 del 04/03/2011 sulle modalità di funzionamento dei "Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni".

Nel rispetto della normativa vigente, il Piano Triennale delle Azioni Positive (PTAP), rientra nell'ambito della funzione propositiva del Comitato Unico di Garanzia ed è volto a favorire all'interno della amministrazione pubblica, l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, le condizioni di benessere organizzativo nonché a prevenire o rimuovere discriminazioni o violenze morali, psicologiche, mobbing, disagio organizzativo.

Il presente Piano è articolato in due parti:

1. una prima parte è riferita all'analisi delle azioni effettuate da questo Comitato Unico di Garanzia (CUG) relativamente al Piano proposto per il triennio 2019-2021 e inviato alla Direzione Strategica con nota prot. n. 26880 del 26/03/2019. Nel citato Piano 2019-2021 è stata rappresentata la situazione di fatto riguardante l'organico dell'A.O.U. Policlinico-Giovanni XXIII distinto per età, ruolo e genere, qualifiche, assenze dal lavoro per congedo parentale, anzianità di servizio, tipologia di rapporto
2. la seconda parte è riferita al Piano delle Azioni Positive del Triennio 2020-2022, la cui realizzazione vedrà coinvolte più componenti aziendali

## **PARTE PRIMA - Monitoraggio Azioni Positive P. A. P. 2019/2020**

Sono state definite n. 6 aree di intervento:

- 1) Benessere organizzativo
- 2) Comunicazione e siti istituzionali
- 3) Sportello di ascolto
- 4) Formazione
- 5) Benessere e qualità della vita
- 6) Conciliazione tempi di vita e lavoro

Relativamente all'anno 2019 sono state attivate le Azioni Positive di seguito riportate:

### **1. BENESSERE ORGANIZZATIVO**

- Sono stati analizzati i dati rilevati dal monitoraggio sul "benessere organizzativo", ottenuti tramite un questionario anonimo pubblicato sul sito intranet aziendale dal 17 gennaio 2019 al 30 aprile 2019.

- I risultati dell'indagine sul "benessere organizzativo" sono stati resi pubblici dal Presidente del CUG in occasione dell'evento formativo regionale accreditato, organizzato dal CUG in data 01 Ottobre 2019 c/o il Policlinico di Bari.

## 2. COMUNICAZIONE E SITI ISTITUZIONALI

- Sono stati aggiornati costantemente i siti istituzionali
- Sono state divulgate esperienze, informazioni e documenti sulle tematiche relative alle pari opportunità, al rapporto di tempo vita-lavoro, alla discriminazione. Tra i componenti del CUG, a livello locale e nazionale, sono state inoltre condivise, tramite e-mail e whatsapp, soluzioni adottate anche in altre amministrazioni pubbliche.

## 3. SPORTELLO DI ASCOLTO

- E' stato attivato uno "sportello di ascolto" per i dipendenti. A seguito di segnalata criticità, al fine di promuovere eventuali azioni correttive, sono stati attivati Audit interni, con il coinvolgimento delle U.O. interessate (email del 13/10/2019, prot.nn.86525 del 18/10/2019, 87558 del 23/10/2019, nota del 24/10/2019)

## 4. FORMAZIONE

- Per acquisire maggiore visibilità nell'ambito della nostra azienda il CUG ha organizzato un evento formativo regionale accreditato ( n.8 crediti) ad oggetto "Il Comitato Unico di Garanzia (CUG), ruolo e funzioni nella pubblica amministrazione: dalla normativa alle azioni". Il corso si è tenuto in data 01/10/2019 presso l'Aula Asclepios del Policlinico di Bari, sono state trattate le Linee Guida relative alla Direttiva n.2/2019 su obiettivi, ruolo del CUG, azioni, parità e uguaglianza di genere, gestione tempo-lavoro, carriera e conciliazione, ecc.
- In occasione del suddetto evento formativo è stata richiesta la collaborazione delle seguenti figure preposte, sia responsabili a livello nazionale che regionale: il Presidente della Pari Opportunità delegato a livello nazionale, il Presidente Regionale del CUG, il Presidente di Pari Opportunità Regionale e il Presidente della Commissione di Pari Opportunità Regionale.
- Al fine di garantire adeguate competenze, necessarie per rispondere alle effettive esigenze dei bisogni dei dipendenti dell'azienda, prevenire i disagi/problematiche/confliittualità che si potrebbero verificare nell' ambiente lavorativo si è effettuato un aggiornamento continuo dei componenti del CUG. Questo è stato ottenuto tramite la condivisione con altre realtà aziendali, a mezzo di video conferenze ed e-mail.
- Tramite whatsapp, è stato possibile il confronto con la rete nazionale dei CUG non solo di aziende sanitarie ma anche di altre amministrazioni pubbliche.



## 5. BENESSERE E QUALITA' DELLA VITA

- Proposta in itinere di convenzioni con Centri Sportivi a condizioni agevolate per i dipendenti per l'accesso e la fruizione di servizi sportivi ecc. (attualmente non attivate).

## 6. CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO

- E' stato inviata una richiesta alla Direzione Strategica ed al CUG della Regione Puglia per la implementazione del Servizio di Asilo Nido Aziendale, già esistente. E' stato proposto un ampliamento dei N.13 posti attualmente presenti, unitamente all'elevazione di età a tre anni dei piccoli ospiti ed, inoltre, un prolungamento dell'orario di servizio; tutte caratteristiche rispondenti il più possibile alle esigenze lavorative dei dipendenti, giusta nota del 17/05/2019 di prot. n.42193.
- Il CUG è intervenuto quale relatore al Corso di Formazione organizzato da altre Aziende Sanitarie, relazionando sulla tematica conciliazione tempi di vita e lavoro.

### ORGANICI AL 01 GENNAIO 2019 – A.O.U. POLICLINICO-GIOVANNI XXIII

#### RACCOLTA DEI DATI DELL'AREA DEL PERSONALE - U.O. GIURIDICO ED ECONOMICO

A seguito di richiesta di informazioni da parte del CUG con prot. n. 9645 del 01/02/2019, come previsto dalla Direttiva 23 maggio 2007 della Presidenza del Consiglio dei Ministri- Dipartimento della Funzione Pubblica e delle Pari Opportunità recanti "Misure per la parità e la pari opportunità uomini e donne nelle Pubbliche Amministrazioni", sono stati trasmessi dall'Area del Personale-U.O. Giuridico ed Economico, con nota prot. 21371 del 11 marzo 2019, i seguenti dati:

ETA'	M	F	TOTALE COMPLESSIVO
Fino a 30 anni	53	83	136
da 31 a 40 anni	177	291	468
da 41 a 50 anni	416	741	1.157
da 51 a 60 anni	663	906	1.569
oltre i 60 anni	320	243	563
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.629</b>	<b>2.264</b>	<b>3.893</b>
ANZIANITÀ DI SERVIZIO	M	F	TOTALE COMPLESSIVO
meno di 5 anni	337	504	841
da 11 a 20 anni	421	527	948
da 21 a 30 anni	412	525	937

da 31 a 40 anni	158	186	344
da 5 a 10 anni	286	514	800
più di 40 anni	15	8	23
<b>Totale complessivo</b>	<b>1629</b>	<b>2264</b>	<b>3.893</b>
<b>INCARICO</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>
Tempo Determinato	44	88	132
Tempo Indeterminato	1.585	2.176	3.761
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.629</b>	<b>2.264</b>	<b>3.893</b>
<b>RAPPORTO</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>
tempo pieno	1.622	2.165	3.787
part-time	7	99	106
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.629</b>	<b>2.264</b>	<b>3.893</b>
<b>CONTRATTO</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>
AREA COMPARTO	1.213	1.879	3.092
DIRIGENZA SPTA	21	53	74
DIRIGENZA MEDICA	395	332	727
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.629</b>	<b>2.264</b>	<b>3.893</b>
<b>ASSENZE</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>
ASSISTENZA HANDICAP	258	504	762
CONGEDO LEGGE 151/01	12	43	55
CONGEDO PARENTALE	14	90	104
INFORTUNIO	61	131	192
<b>Totale complessivo</b>	<b>345</b>	<b>768</b>	<b>1.113</b>

A riscontro della nota del CUG del 14/03/2019 di prot. n.22747 sono stati trasmessi dall'Ufficio Rapporti con l'Università, giusta nota di prot.25801 del 22/03/2019, i seguenti dati relativi al personale Universitario in convenzione con questa azienda per attività assistenziale:

UNIVERSITARI			
T430D-CONTRATTO	F	M	Totale complessivo
AREA COMPARTO UNIVERSITA'	73	62	135
DIRIGENZA UNIV. SPTA	39	8	47
DIRIGENZA MEDICA UNIV.	61	149	210
<b>Totale complessivo</b>	<b>173</b>	<b>219</b>	<b>392</b>

## RACCOLTA DEI DATI - SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

A seguito della richiesta di informazioni da parte del CUG con prot. n. 9645 del 01/02/2019, e sollecito del 08/03/2019 di prot. n.20908 relative alla redazione della relazione prevista dalla Direttiva 23 maggio 2007 e ai sensi dell'art.11.2 del Regolamento Aziendale adottato con deliberazione n.732 del 30/05/2017, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza del Policlinico, ha comunicato quanto sotto riportato, con nota n.22297 del 13 marzo 2019:

“ In merito alla richiesta di *“fatti, indagini e valutazioni a rischio stress lavoro correlato”* relativi all'anno 2018 si precisa che la sezione del DVR relativa alla valutazione dello stress lavoro correlato è attualmente in fase di elaborazione. I dati raccolti con il test di karasek fanno riferimento al biennio 2016-2017 periodo di somministrazione del test.

... La sezione del DVR relativa allo stress lavoro correlato elaborata nel 2015 ed attualmente in corso di validità.

In merito alla richiesta di dati relativi a *“eventi sentinella, stress lavoro per ferie non godute e per orari di lavoro, assenze da lavoro per aggressioni fisiche o verbali”*, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza non è attualmente in possesso dei dati richiesti (relativi all' anno 2018). .... omissis

Il datore di lavoro ha effettuato e periodicamente aggiorna la valutazione dei rischi inerenti tutte le attività e tutti i luoghi di lavoro presenti in Azienda.”



# Piano Azioni Positive

## Triennio 2020/2022

Sono state definite n. 7 aree di intervento:

1. AREA BENESSERE ORGANIZZATIVO, DISCRIMINAZIONE, MOLESTIE E MOBBING
2. AREA PARITA' E PARI OPPORTUNITA'
3. AREA COMUNICAZIONE E SITI ISTITUZIONALI
4. AREA DI ASCOLTO
5. AREA FORMAZIONE
6. AREA BENESSERE E QUALITA' DELLA VITA
7. AREA CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO

Il presente Piano Triennale di Azioni Positive (P.T.A.P.) 2020-2022, predisposto da questo Comitato Unico di Garanzia, così come previsto dall'art.48 del d.lgs n.198/2006, conferma una particolare attenzione al benessere organizzativo, alla formazione, alla pari opportunità con riferimento alla parità di genere, alla medicina di genere, ai temi della conciliazione vita-lavoro, al contrasto ai fenomeni di discriminazione e violenza fisica e psicologica sui luoghi di lavoro.



Azione positiva n.1

AREA BENESSERE ORGANIZZATIVO, DISCRIMINAZIONE, MOLESTIE E MOBBING	
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promozione del "Benessere Organizzativo" del personale dipendente per incidere positivamente sulla performance individuale e di conseguenza sulla produttività aziendale.</li> <li>- Contrasto ai fenomeni di mobbing, violenza e discriminazioni, al fine di garantire l'integrità fisica e morale e la dignità delle/i lavoratrici/i, sui luoghi di lavoro.</li> </ul>
AZIONI POSITIVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi dei dati rilevati dal questionario sul "Benessere Organizzativo" proposto dal CUG e pubblicato sul sito intranet aziendale dal 17 Gennaio 2019 al 30 aprile 2019.</li> <li>• Trasmissione alla Direzione Strategica dei dati rilevati dal questionario, al fine di individuare e promuovere soluzioni per rimuovere eventuali criticità emergenti.</li> <li>• Eventuale collaborazione con la Direzione Sanitaria, coinvolta nel progetto coordinato dal AReSS Regionale, proposto dall' Ospedale S. Anna di Pisa, considerando gli obiettivi comuni per il miglioramento del "benessere Organizzativo" del personale dipendente.</li> <li>• Favorire l'istituzione di AUDIT organizzati dalle figure apicali delle Unità Operative Sanitarie e Amministrative, con il coinvolgimento di tutto il personale, per la condivisione di eventuali problematiche che dovessero emergere nell'ambiente di lavoro.</li> <li>• Valutazione e monitoraggio dello stress lavoro-correlato</li> <li>• Campagna di comunicazione visiva che espliciti tolleranza zero nei confronti della violenza a danno delle operatrici e operatori sanitari sul posto di lavoro</li> <li>• Diffusione della procedura adottata con delibera n.1247/2019: Procedura per la prevenzione e il contenimento di atti di maltrattamento/aggressioni ai danni del personale sanitario.</li> </ul>

SOGGETTO ATTUATORE	Direzione Strategica- Direzione Sanitaria -Comitato Unico di Garanzia (CUG)- -Servizio Prevenzione e Protezione - Pubblicista .
SOGGETTI COINVOLTI	Apicali/Dirigenti UU.OO Amministrative e Sanitarie, tutto il personale dipendente.
IMPEGNO di SPESA	Con o senza oneri aggiuntivi per l'Azienda
PERIODO di REALIZZAZIONE	Anno 2020-2021-2022

*ky*



Azione n.2

<b>AREA PARITA' E PARI OPPORTUNITA'</b>	
<b>OBIETTIVI</b>	- Promozione delle misure volte a garantire la parità e la pari opportunità con particolare attenzione alla sensibilizzazione ed approfondimento degli aspetti relativi al genere e alla promozione della presenza <b>equilibrata</b> delle lavoratrici e dei lavoratori in <b>particolar modo</b> nelle posizioni apicali.
<b>AZIONI POSITIVE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi e valutazione del personale suddiviso per genere e per appartenenza alle aree funzionali e alla dirigenza, distinta per fascia dirigenziale di appartenenza e per tipologia di incarico</li> <li>• Diffusione dei dati di genere sul sito intranet aziendale.</li> <li>• Sensibilizzazione per l'adozione del linguaggio di genere nei provvedimenti, atti, documenti, ecc.</li> <li>• Verifica della composizione delle Commissioni di concorso, nel rispetto della normativa di genere a garanzia delle pari opportunità e promozione delle conseguenti azioni correttive.</li> </ul>
<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	Direzione Strategica – Comitato Unico di Garanzia (CUG)-Dirigenti Area del Personale
<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>	Consigliera di Pari Opportunità, Area del Personale – Responsabile della Trasparenza e Corruzione - Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), Ufficio Informatico
<b>IMPEGNO di SPESA</b>	Con o senza oneri aggiuntivi per l'Azienda
<b>PERIODO di REALIZZAZIONE</b>	2020-2021-2022

Azione n.3

AREA COMUNICAZIONE E SITI ISTITUZIONALI	
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppare, promuovere e diffondere gli obiettivi del CUG, favorendo un accesso diretto, semplificato e qualitativamente valido attraverso il SITO AZIENDALE (INTRANET) per migliorare la comunicazione con i dipendenti.</li> <li>- Migliorare la relazione tra amministrazione e personale dipendente, permettendo di dialogare grazie alle sue essenziali caratteristiche di velocità, connettività, bassi costi e interattività.</li> </ul>
AZIONI POSITIVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorizzare e implementare la comunicazione istituzionale on-line attraverso il SITO AZIENDALE INTRANET nella Sezione "Comitato Unico di Garanzia".</li> <li>• Informare sul sistema di valutazione della performance.</li> <li>• Pubblicare tempestivamente la documentazione riguardante tutte le tematiche relative agli obiettivi del CUG quali : pari opportunità, conciliazione, benessere, ecc.</li> <li>• Effettuare azioni divulgative e conoscitive intra/interaziendale riguardo la "Stanza Rosa", inaugurata al Pronto Soccorso di questa Azienda, intestata ad Anna Costanza, vittima di femminicidio.</li> <li>• Campagna di comunicazione visiva che espliciti tolleranza zero nei confronti della violenza a danno i del personale sanitario sul posto di lavoro</li> </ul>
SOGGETTO ATTUATORE	Comitato Unico di Garanzia (CUG)-
UFFICI COINVOLTI	Ufficio ITC Informatico- Pubblicista
IMPEGNO di SPESA	Con o senza oneri aggiuntivi dell'Azienda
PERIODO di REALIZZAZIONE	2020-2021-2022

Azione n.4

<b>AREA DI ASCOLTO</b>	
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fungere da sensori per eventuali situazioni di malessere collegate alle tematiche di interesse e di tutela per le lavoratrici e i lavoratori da parte del CUG.</li> <li>- Facilitare lo screening di eventuali situazioni a rischio per burnout, stress lavoro correlato e violenza (fisica, psicologica e verbale) sul luogo di lavoro.</li> <li>- Promuovere il coinvolgimento in rete di personale sanitario e di volontariato dedicato, nell'ambito del "Binario Rosa", già attivato presso la U.O. di Medicina ed Accettazione di Urgenza sita in Asclepios</li> </ul>
<b>AZIONI POSITIVE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Predisposizione e adozione del Codice di Condotta dell'A.O.U. Policlinico per la tutela e la dignità del personale dipendente.</li> <li>• Istituzione di un Nucleo di Ascolto in collaborazione tra la Presidente del CUG e l'Area del Personale così come previsto dalla Direttiva n.2/2019.</li> <li>• Individuazione delle figure preposte al Nucleo/ Sportello di ascolto tra i componenti del CUG e una/un Psicologa/o.</li> </ul>
<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	Direzione Strategica- Comitato Unico di garanzia CUG- Area del Personale - U.O. Prevenzione e Protezione
<b>UFFICI COINVOLTI</b>	Apicali/Dirigenti UU.OO.Sanitarie e Amministrative, Area del Personale, Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale, Psicologi
<b>IMPEGNO di SPESA</b>	Con o senza oneri aggiuntivi
<b>PERIODO di REALIZZAZIONE</b>	2020-2021-2022

M



Azione n.5

AREA FORMAZIONE	
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percorsi formativi e aggiornamenti per tutto il personale, inclusa la dirigenza e le figure apicali delle UU.OO. Amministrative/Sanitarie, che possono assumere il ruolo di catalizzatori e promotori in prima linea del cambiamento culturale sui temi della promozione della pari opportunità e della conciliazione dei temi di vita e lavoro.</li> <li>- Percorsi formativi per contrastare molestie e violenze fisiche e psicologiche sui luoghi di lavoro.</li> <li>- Approfondimento sul tema della protezione e della riservatezza dei dati personali, in tema di discriminazione e violenza fisica e psicologica sui luoghi di lavoro.</li> <li>- Benessere delle donne nel Sistema Sanitario nazionale e strategie di promozione del capitale umano, sociale e decisionale, di cui esse sono portatrici.</li> </ul>
AZIONI POSITIVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione/aggiornamenti intra ed extra aziendale dei componenti del CUG tramite la partecipazione a corsi, seminari, eventi su tutte le tematiche riguardante lo stesso Organismo.</li> <li>• Acquisizione parere CUG sui Piani di Formazione</li> <li>• Formazione/aggiornamento del personale dipendente sulle seguenti tematiche:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. conciliazione dei tempi di vita-lavoro</li> <li>b. sul lavoro agile e smartworking, introdotto dalla Legge 81/2017 e s.m.i.</li> <li>c. medicina di genere e sviluppo della cultura di genere</li> <li>d. medicina al femminile e bilancio di genere</li> <li>e. pari opportunità e linguaggio di genere nei documenti prodotti (atti, provvedimenti, etc.)</li> <li>f. contrasto alla violenza e stalking</li> <li>g. protezione e riservatezza dei dati personali e sensibili in tema di violenza.</li> </ol> </li> </ul>

M

SOGGETTO ATTUATORE	Comitato Unico di Garanzia-Ufficio Formazione
SOGGETTI COINVOLTI	Ufficio Formazione - Comitato Unico di Garanzia (CUG)- Relatrici/i esperti nel settore - Responsabile Trattamento dei dati.
IMPEGNO di SPESA	Con o senza oneri aggiuntivi per l'Azienda
PERIODO di REALIZZAZIONE	2020-2021-2022

Azione n.6

<b>AREA BENESSERE E QUALITA' DELLA VITA</b>	
OBIETTIVI	-Favorire la promozione di una migliore qualità di vita del personale dipendente e agevolare le lavoratrici e i lavoratori con disabilità e le dipendenti in gravidanza.
AZIONI POSITIVE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Istituzione di una Palestra interna per il personale dipendente e/o convenzioni agevolate con strutture sportive esterne.</li> <li>• Organizzazioni eventi – concerti e mostre.</li> <li>• Istituzione di parcheggi "rosa" per le lavoratrici in stato di gravidanza, promozione dei parcheggi riservati al personale in reperibilità notturna.</li> </ul>
SOGGETTO ATTUATORE	Direzione Strategica - Comitato Unico di Garanzia (CUG)- Area Tecnica
UFFICI COINVOLTI- TARGET	Tutto il personale dipendente
IMPEGNO di SPESA	Con oneri aggiunti a carico dell'Azienda
PERIODO di REALIZZAZIONE	2020-2021-2022

Azione n.7

<b>AREA CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO</b>	
<b>OBIETTIVI</b>	-Sostenere le famiglie nella conciliazione dei tempi di lavoro e cura familiare grazie all'adozione di servizi idonei.
<b>AZIONI POSITIVE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementazione dell' Asilo Nido in termini di struttura, orari e numero di iscritti.</li> <li>• Predisposizione di una guida informativa per le lavoratrici e i lavoratori sugli strumenti di conciliazione presenti sul territorio (associazioni per il doposcuola, il tempo libero , baby-parking, campi scuola estivi, etc.) e/o attivazione di convenzioni in merito .</li> </ul>
<b>SOGGETTO ATTUATORE</b>	Direzione Strategica - Comitato Unico di Garanzia (CUG)
<b>UFFICI COINVOLTI</b>	Tutto il personale dipendente
<b>IMPEGNO di SPESA</b>	Con e nessun onere aggiunto per l'azienda
<b>PERIODO di REALIZZAZIONE</b>	2020-2021-2022



## INDICATORI

In relazione ad ogni Area di interesse sono stati individuati i seguenti indicatori:

### 1. AREA BENESSERE ORGANIZZATIVO, DISCRIMINAZIONE, MOLESTIE E MOBBING

Indicatori: - N. di soluzioni-interventi dell'Amministrazione relativi alle criticità segnalate sul "Benessere Organizzativo

- N. dipendenti valutati in relazione alla valutazione dello stress-lavoro-correlato.
- N. di Audit organizzati dai Direttori/Dirigenti delle UU.OO. Sanitarie e Amministrative per la condivisione di eventuali problematiche che dovessero emergere nell'ambiente di lavoro

### 2. AREA PARITA' E PARI OPPORTUNITA

Indicatori: - Rilevazione statistiche annuale differenziate per genere ed incarichi

- N. di delibere esaminate relative alla composizione di genere delle commissioni di concorso

### 3. AREA COMUNICAZIONE E SITI ISTITUZIONALI

Indicatori: - N. di accessi e gradimento dei dipendenti del sito web del CUG relativamente alle azioni proposte

### 4. AREA DI ASCOLTO

Indicatori: - N. dei dipendenti che si rivolgono allo sportello

- Attivazione del Nucleo di Ascolto
- Realizzazione regolamento Codice Etico

### 5. AREA FORMAZIONE

Indicatori: - N. dei percorsi formativi (seminari, corsi e convegni), relativamente alle azioni positive proposte

- N. di adesioni agli eventi organizzati, distinti per genere

### 6. AREA CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO

Indicatori: - Realizzazione di una palestra interna per i dipendenti

- N. di eventi/mostre e concerti
- N. di parcheggi "rosa" realizzati per le lavoratrici in stato di gravidanza
- N. dei parcheggi realizzati riservati al personale in reperibilità notturna

N. di adesione dei dipendenti

## 7. AREA CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E LAVORO

Indicatori: - N. dei dipendenti che usufruiscono dell'asilo nido

-N. di convenzioni e/o avviso di interesse e/o guida informativa sugli strumenti di conciliazione vita-Lavoro

- N. di adesione dei dipendenti.

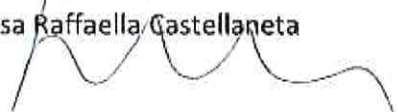
Le azioni del Piano Triennale delle Azioni Positive (P.T.A.P.) del 2020-2022 potranno essere modificate, integrate, ampliate/aggiornate annualmente nel corso del triennio, sulla base dei cambiamenti organizzativi e/o dei bisogni del personale dipendente.

Il Piano triennale delle azioni positive dovrà essere adottato entro il 31/gennaio del 2020, ai sensi dell'art.3.2 della Direttiva n.2 del 26 giugno 2019.

Per i Componenti del Comitato Unico di Garanzia (CUG)

IL PRESIDENTE

Dr.ssa Raffaella Castellaneta



## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

1. Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n.151, recante "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n.53.
2. Decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni", e successive modificazioni ed integrazioni.
3. Decreto Legislativo 11 aprile 2006, n.198, recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n.246.
4. Decreto Legislativo 27/10/2009 n.150 finalizzato all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, ove per la prima volta la questione della priorità e della pari opportunità diviene un fattore rilevante per il miglioramento dell'efficienza organizzativa e della qualità dei servizi resi.
5. Legge 4 novembre 2010 n.183 ed in particolare l'art.21 (misure atte a garantire pari opportunità, benessere di chi lavora e assenza di discriminazione nelle amministrazioni pubbliche) il quale prevede l'obbligo da parte delle pubbliche amministrazioni di procedere alla costituzione del "Comitato Unico di Garanzia".
6. Decreto Legge 14/08/2013, n.93 convertito nella Legge 15 Ottobre 2013 n.119 che ha introdotto disposizioni urgenti finalizzate a contrastare il fenomeno della violenza di genere-specifica.
7. Il Decreto legislativo 15 giugno 2015, n.80, recante "Misure per la conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro", in attuazione dell'articolo 1, comma 8 e 9 della legge 10 dicembre 2014, n.183.
8. Piano Strategico nazionale sulla Violenza maschile contro le donne 2017-2020, approvato nella seduta del Consiglio dei Ministri del 23/11/2017.
9. Legge 07/8/2015 n.124, recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni Pubbliche" e in particolare l'art.14 concernente "Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche".
10. Direttiva 23 maggio 2007, recante: "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche".



11. Circolare n.5 del 18 novembre 2010 Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sulle valutazioni del rischio da stress lavoro-correlato.
12. Direttiva del Ministro della Pubblica amministrazione e del Ministro delle Pari opportunità emanata il 04/03/2011 che, ai sensi del comma 4 dell'art.57 del D.Lgs. 165/2001, ha dettato le linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, che nelle amministrazioni pubbliche di cui all'art.1, comma 2 del D. Lgs.165/2001, sono obbligate a costituire i CUG.
13. La Direttiva n.2 del 26/06/2019 : Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche”.



