



**REGIONE PUGLIA**



**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO  
B A R I**



**PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023**

## INDICE

<b>1. PREMESSA</b>	<b>2</b>
<b>2. PRESENTAZIONE DEL PIANO</b>	<b>3</b>
<b>3. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE</b>	<b>4</b>
3.1 <i>La mission</i>	4
3.2 <i>La vision</i>	4
3.3 <b>L'organizzazione</b>	<b>6</b>
3.3.1 <b>Gli interventi programmati concernenti la struttura operativa</b>	<b>9</b>
<b>4. L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE</b>	<b>9</b>
4.1 <b>Il personale</b>	<b>9</b>
4.2 <b>I principali dati relativi alle prestazioni erogate</b>	<b>10</b>
<b>5. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2021-2023</b>	<b>14</b>
5.1 <b>Il governo della domanda di assistenza sanitaria</b>	<b>14</b>
5.2 <b>L'appropriatezza e la qualità dell'assistenza sanitaria</b>	<b>15</b>
5.3 <b>Il governo delle risorse economiche</b>	<b>15</b>
<b>6. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO</b>	<b>15</b>
<b>7. DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI</b>	<b>17</b>
<b>8. LE FASI, I TEMPI E GLI ATTORI</b>	<b>20</b>
<b>9. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (P.O.L.A.)</b>	<b>21</b>
9.1 <b>Premessa</b>	<b>21</b>
9.2 <b>Livello di attuazione del lavoro agile</b>	<b>22</b>
9.3 <b>Modalità attuative</b>	<b>24</b>
9.4 <b>Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile</b>	<b>25</b>
9.5 <b>Programma di sviluppo del lavoro agile</b>	<b>27</b>

## **1. PREMESSA**

L'anno 2020, appena conclusosi, è stato caratterizzato da una delle più importanti crisi della storia contemporanea determinata dal propagarsi, a livello mondiale, di un nuovo virus appartenente alla famiglia dei coronavirus, denominato SARS-CoV-2.

L'emergenza sanitaria derivata dalla diffusione del virus è ancora in atto e ha avuto un impatto significativo sui sistemi sanitari, oltre che sull'economia dei Paesi chiamati a fronteggiare la pandemia.

Alla prima ondata pandemica riferibile al periodo febbraio - maggio 2020, ne è seguita una seconda che, a partire dal mese di ottobre 2020 sta mostrando effetti altrettanto rovinosi ed ancora duraturi. Ciò ha portato il Governo italiano a prorogare, con D.L. n. 2 del 14 gennaio 2021, lo stato di emergenza al 30 aprile 2021.

Per tale motivo, l'organizzazione del sistema sanitario e, quindi, delle aziende che in esso vi operano, è stata oggetto di un vistoso e tempestivo riadattamento per fronteggiare le nuove esigenze assistenziali indotte dalla pandemia, che ha, peraltro, richiesto l'impiego di ingenti risorse economiche.

In questo contesto, l'organizzazione dell'A.O.U. Consorziiale Policlinico di Bari si è dovuta adeguata al susseguirsi di disposizioni, emanate per contrastare l'emergenza epidemiologica, che hanno comportato continui e repentini adattamenti anche logistici, come chiusure, riaperture, trasferimenti di reparti e/o servizi.

Si aggiunga che, al momento della predisposizione del presente documento, questa Azienda è stata eletta alla gestione del nuovo ospedale, di imminente apertura, realizzato su iniziativa della Regione Puglia ed ubicato nell'area del quartiere fieristico di Bari.

In considerazione di quanto sopra, appare evidentemente complicato immaginare una qualsiasi forma di pianificazione strategica, finanche nel breve periodo. Il perdurare dell'emergenza da circa un anno non può ostacolare lo svolgimento delle fasi che costituiscono il ciclo delle performance ed in particolare al processo di valutazione.

Per questo motivo, sebbene il Piano della performance si sviluppi su base triennale, questa Direzione Strategica intende basare la sua programmazione, per l'anno 2021, sul perseguimento di obiettivi minimi di produzione e di rigoroso controllo dei correlati costi.

Resta inteso che al variare delle condizioni che caratterizzano il contesto attuale il presente Piano sarà oggetto di revisione e si procederà, di conseguenza, alla rimodulazione degli obiettivi operativi assegnati ai responsabili del budget, nonché degli indicatori e relativi target da raggiungere su cui si baserà poi la misurazione, la rendicontazione e la valutazione della performance organizzativa.

## 2. PRESENTAZIONE DEL PIANO

Il Piano della performance è il documento programmatico triennale, previsto dall'art. 10 del D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, che dà avvio al ciclo di gestione della performance. La sua predisposizione tiene conto delle nuove linee guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP) con documento n. 1 di giugno 2017, che modificano le precedenti delibere ANAC redatte in materia e ne ridefiniscono la struttura e le modalità di redazione.

Nelle more dell'emanazione di linee guida specifiche rivolte a gruppi omogenei di amministrazioni pubbliche, quelle approvate dal DFP sono da considerarsi di carattere generale e, conseguentemente, viene riconosciuta alle amministrazioni una maggior flessibilità nella stesura del Piano.

Il Piano della performance ha lo scopo di descrivere il processo e le modalità con cui partendo dalla pianificazione della strategia dell'Azienda, si giunge alla programmazione degli obiettivi operativi ed alla loro successiva declinazione alle unità operative su cui si articola la sua struttura organizzativa. Il Piano, inoltre, evidenzia il sistema degli obiettivi e degli indicatori su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance organizzativa. In quest'ottica esso rappresenta un importante strumento di comunicazione verso gli "stakeholder" sia esterni, sia interni all'Azienda stessa.

Per l'anno 2021 la formulazione della strategia aziendale, pur sempre coerente con la propria *mission*, è fortemente condizionata dalla situazione di emergenza sanitaria descritta in premessa.

Il presente Piano, redatto su base triennale e aggiornato per scorrimento, è predisposto in coerenza con le risorse economiche e finanziarie programmate nel Bilancio di previsione.

Il Piano della performance si raccorda con il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (P.T.P.C.T.) essendo, le misure previste dal predetto documento programmatico, parti integranti dello stesso. 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.

A partire da quest'anno, il Piano della performance prevede una sezione dedicata all'introduzione del Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), considerato che, sempre a causa dell'emergenza sanitaria in corso, si è reso necessario un massiccio ricorso allo svolgimento di alcune prestazioni lavorative con tale modalità.

Nel POLA sono previsti alcuni indicatori minimi per il monitoraggio del processo di implementazione e per la misurazione delle performance organizzative delle unità operative interessate dalla nuova modalità di lavoro.

### **3. IDENTITÀ DELL'AMMINISTRAZIONE**

#### **3.1 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.

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.

#### **3.2 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.

La *governance* aziendale si basa su regole ed azioni orientate al consolidamento di una struttura organizzativa capace di garantire efficienza, efficacia, economicità e qualità, ed è orientata all'osservanza dei seguenti principi fondamentali:

#### ***Centralità dell'utente ed equità di accesso***

Ogni cittadino ha uguali diritti riguardo l'accesso e la fruizione dei servizi sanitari, ed è compito dell'Azienda rimuovere quegli ostacoli che ne impediscono di fatto la distribuzione equa. 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 l'integrazione tra Aziende Sanitarie. Nel rispetto dell'universalità del principio di uguaglianza, l'Azienda riserva particolare attenzione alla presa in carico ed all'assistenza dei soggetti fragili.

#### ***Partecipazione e valorizzazione delle risorse umane***

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 traguardare, la creazione di un sistema di relazioni sindacali orientato alla difesa dei diritti degli operatori, all'affermazione e al rispetto dei valori dell'organizzazione.

#### ***Sostenibilità economica***

L'Azienda attua le proprie scelte valutandone a priori la sostenibilità economica, ma nel contempo salvaguardando la tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza. Le esigenze di sviluppo e innovazione del sistema complessivo aziendale sono attuate previa verifica della compatibilità con le risorse economiche e finanziarie disponibili. Nel contesto contemporaneo il Servizio sanitario è chiamato a sviluppare servizi assistenziali di qualità elevata a costi sempre più bassi, per rispondere alle crescenti attese della popolazione. In tal senso l'Azienda persegue l'obiettivo di azzerare sprechi e diseconomie, indirizzando le risorse economiche verso quegli investimenti in grado di produrre reali benefici in termini di salute.

#### ***Formazione, innovazione e ricerca***

L'Azienda ricerca il miglioramento continuo della qualità assistenziale garantendo la crescita professionale e organizzativa attraverso la formazione continua, in quanto strumento che consente di adeguare conoscenze, competenze e abilità, e l'integrazione tra assistenza e ricerca, mediante la stretta interazione con la Facoltà di Medicina dell'Università di Bari. Essa favorisce l'implementazione delle tecnologie più innovative introdotte in campo medico in modo da creare le condizioni ottimali per garantire una formazione specialistica del proprio personale, con una ricaduta positiva sull'efficacia dell'assistenza offerta.

#### ***Perseguimento dell'eccellenza***

L'azienda sostiene le azioni volte al perseguimento dell'obiettivo dell'eccellenza, anche attraverso la partecipazione a reti regionali e sovraregionali nell'ambito della ricerca e dell'assistenza.

Da questo punto di vista l'AOU Policlinico di Bari si propone come centro di riferimento per la diagnosi e cura di malattie di elevata complessità, coprendo un ampio bacino di utenza che si estende oltre il confine regionale.

### **3.3 L'organizzazione**

L'organizzazione aziendale, fondata su criteri di multidisciplinarietà, si propone lo scopo del miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, della didattica e della ricerca mediante l'integrazione ed l'interazione delle professionalità, contemplando altresì l'esigenza di ottimizzare le risorse nell'ottica del loro utilizzo improntato ai principi dell'efficacia e dell'efficienza.

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

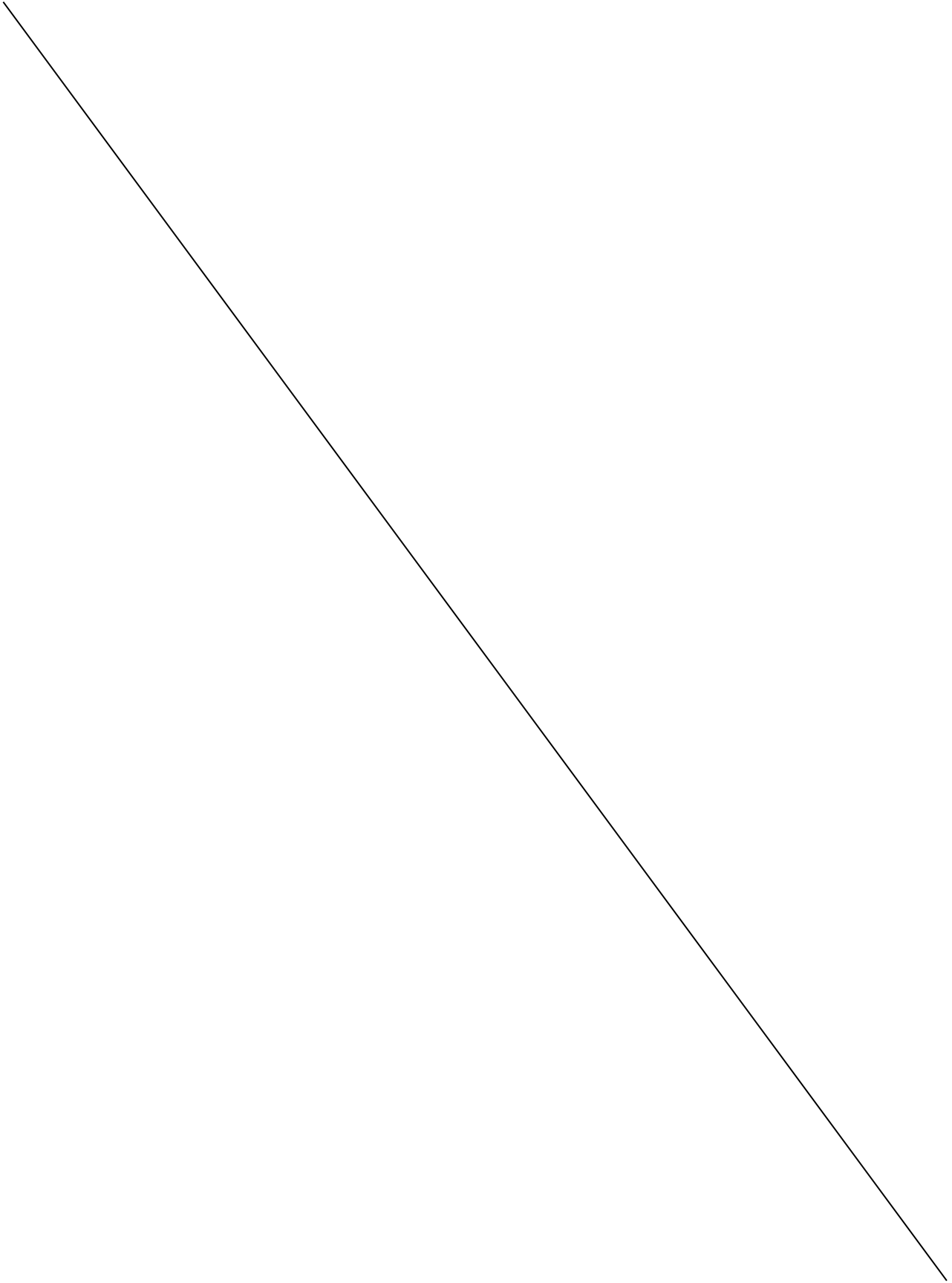
Il Dipartimento ad Attività Integrata (D.A.I.) rappresenta l'elemento costitutivo dell'organizzazione aziendale Ospedaliero – Universitaria ed è volto ad assicurare la gestione integrata delle funzioni assistenziali, di didattica e di ricerca attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali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

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.

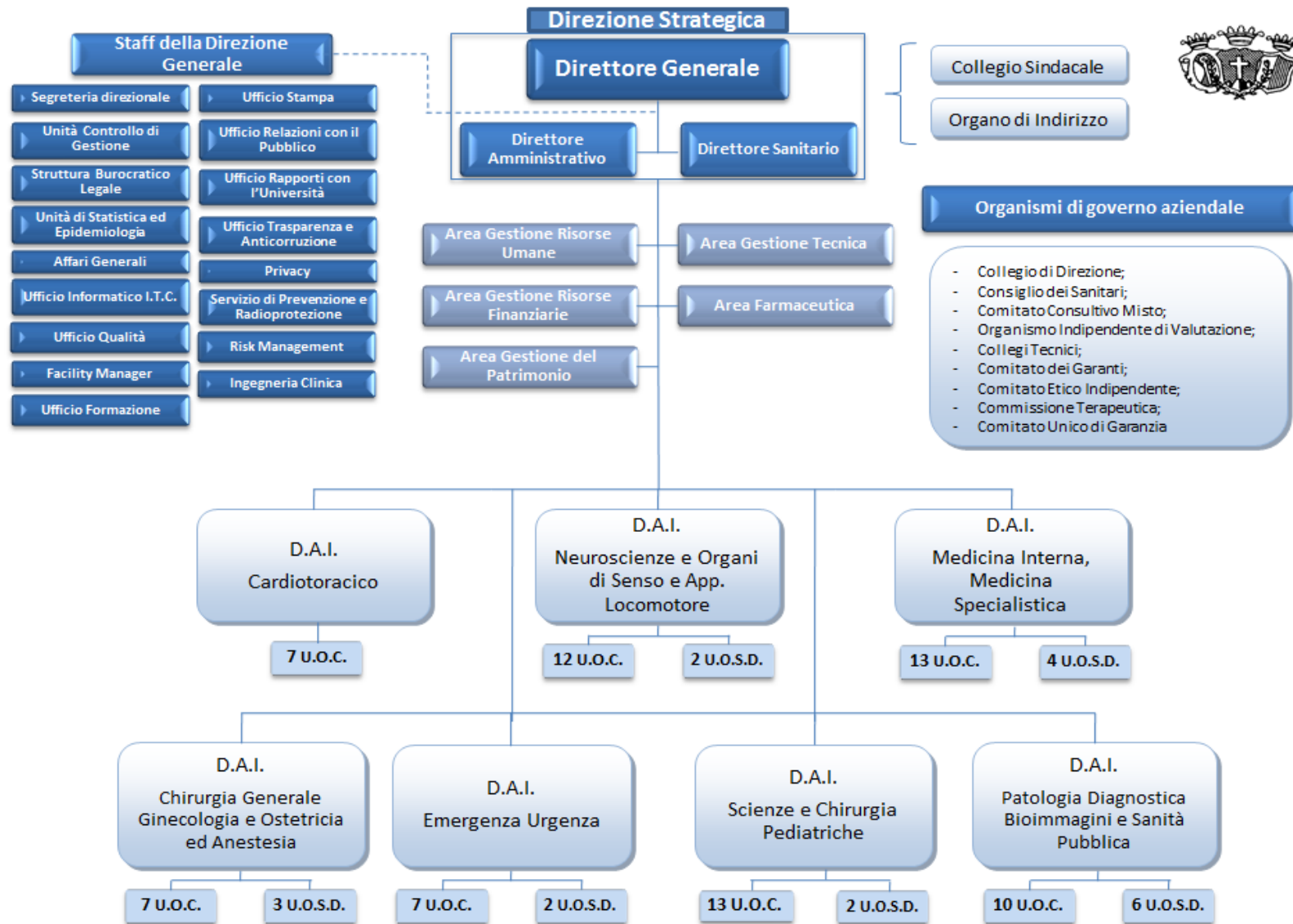
I D.A.I. sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'Università degli Studi di Bari. L'istituzione, la modifica nonché la costituzione e l'assetto dei D.A.I. sono deliberati dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, in attuazione delle previsioni 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.

L'organizzazione attuale è rappresentata nel seguente organigramma.





ORGANIGRAMMA



### **3.3.1 Gli interventi programmati concernenti la struttura operativa**

Nel corso dell'ultimo anno, il contesto organizzativo dell'Azienda è stato significativamente modificato, in linea con le indicazioni regionali, per rispondere alle esigenze determinate dall'ondata pandemica.

Le continue ri-localizzazioni dei reparti e dei servizi e la ri-mappatura dei processi clinico assistenziali hanno pesantemente impattato sull'assetto dell'intera struttura produttiva, e quindi sui livelli di produzione, sull'organizzazione delle risorse umane, sui consumi.

Molti dei processi avviati nel corso del 2019, mirati all'efficientamento delle strutture e delle risorse aziendali e finalizzati alla riqualificazione della risposta assistenziale, ma anche ad elidere quelle diseconomie strutturali che hanno condizionato i risultati economici della gestione degli ultimi anni, sono rimasti incompiuti.

La prima metà del 2021 vedrà l'Azienda impegnata nell'organizzazione e nella gestione del nuovo ospedale che la Regione, con la recente DGR n. 137 del 27 gennaio 2021, ha attivato presso i padiglioni della Fiera del Levante. Tale misura è stata varata per potenziare ulteriormente l'offerta sanitaria di posti letto destinati all'emergenza da Covid-19 e per garantire contestualmente un'adeguata offerta assistenziale per le patologie ordinarie. La delibera richiamata delinea una serie di *step* per l'attivazione e la messa a regime dell'opera, demandando all'AOU Policlinico di Bari l'organizzazione e la gestione delle attività clinico-assistenziali.

Contestualmente all'attivazione del nuovo ospedale, saranno posti in essere una serie di interventi di riallocazione delle risorse e rifunzionalizzazione delle strutture presso il plesso Policlinico, al fine di favorire la ripresa delle attività assistenziali "ordinarie", nonché delle attività didattico-formative e di ricerca che caratterizzano la natura universitaria di questa Azienda.

## **4. 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. Consorziale Policlinico di Bari nell'anno 2020, confrontati con l'anno precedente.

Si fa presente che i dati riportati, relativi al 2020, possono essere suscettibili di variazione in quanto non ancora consolidati.

### **4.1 Il personale**

I dipendenti presenti a fine 2019 sono stati pari a 4.547 unità, di cui 4.180 ospedalieri e 367 universitari conferiti in convenzione. Rispetto a fine 2019 l'organico presenta un incremento netto pari a 351 unità.

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

#### Personale diretto

	Dip. al 31/12/2019			Incrementi/decrementi			Dip. al 31/12/2020		
	Tempo Ind.	Tempo Det.	totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	totale	Tempo Ind.	Tempo Det.	totale
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>2.690</b>	<b>119</b>	<b>2.809</b>	<b>11</b>	<b>267</b>	<b>278</b>	<b>2.701</b>	<b>386</b>	<b>3.087</b>
<i>Dirigenza</i>	740	48	788	19	67	86	759	115	874
<i>Comparto</i>	1.950	71	2.021	-8	200	192	1.942	271	2.213
<b>RUOLO PROF.LE</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>
<i>Dirigenza</i>	3	1	4	2	0	2	5	1	6
<i>Comparto</i>	4	0	4	1	2	3	5	2	7
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>609</b>	<b>18</b>	<b>627</b>	<b>56</b>	<b>24</b>	<b>80</b>	<b>665</b>	<b>42</b>	<b>707</b>
<i>Dirigenza</i>	0	1	1	1	-1	0	1	0	1
<i>Comparto</i>	609	17	626	55	25	80	664	42	706
<b>RUOLO AMM.VO</b>	<b>377</b>	<b>1</b>	<b>378</b>	<b>-15</b>	<b>10</b>	<b>-5</b>	<b>362</b>	<b>11</b>	<b>373</b>
<i>Dirigenza</i>	15	0	15	-3	0	-3	12	0	12
<i>Comparto</i>	362	1	363	-12	10	-2	350	11	361
<b>TOTALE</b>	<b>3.683</b>	<b>139</b>	<b>3.822</b>	<b>55</b>	<b>303</b>	<b>358</b>	<b>3.738</b>	<b>442</b>	<b>4.180</b>
<i>Dirigenza</i>	758	50	808	19	66	85	777	116	893
<i>Comparto</i>	2.925	89	3.014	36	237	273	2.961	326	3.287

*n.b.: il personale al 31/12 non comprende quello assunto dopo il 15 dicembre*

#### Personale convenzionato universitario

	Dipendenti al 31/12/2019	Incrementi	Decrementi	Dipendenti al 31/12/2020	Variaz. netta
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>272</b>	<b>17</b>	<b>-18</b>	<b>271</b>	<b>-1</b>
<i>Dirigenza</i>	237	17	-14	240	3
<i>Comparto</i>	35		-4	31	-4
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>
<i>Dirigenza</i>	2			2	0
<i>Comparto</i>	33			33	0
<b>RUOLO AMM.VO</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>-6</b>	<b>61</b>	<b>0</b>
<i>Dirigenza</i>	6			6	0
<i>Comparto</i>	61		-6	55	-6
<b>TOTALE</b>	<b>374</b>	<b>17</b>	<b>-24</b>	<b>367</b>	<b>-7</b>
<i>Dirigenza</i>	245	17	-14	248	3
<i>Comparto</i>	129	0	-10	119	-10

## 4.2 I principali dati relativi alle prestazioni erogate

L'Azienda, nel corso dell'anno 2020 ha fornito assistenza sanitaria, avvalendosi complessivamente, in media, di n. 944 posti letto (1.050 nel 2019) articolati sui due plessi, di cui 67 dedicati ai day hospital.

I principali dati ed indicatori di produzione dei servizi erogati dall'Azienda nel corso del 2020, sia in regime di ricovero, sia in regime ambulatoriale, raffrontati con il 2019, sono di seguito riportati:

	Azienda 2020*			Azienda 2019			Diff. Azienda '20/'19		
	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale	Ricoveri ordinari	Ricoveri d.h.	Totale
<b>Posti letto medi</b>	877,0	66,7	<b>943,7</b>	968,3	81,2	<b>1.049,5</b>	-91,3	-14,5	<b>-105,8</b>
<b>Ricoveri (*)</b>	n.ro 29.356	4.507	<b>33.863</b>	40.402	7.396	<b>47.798</b>	-11.046	-2.889	<b>-13.935</b>
<b>Peso medio</b>	1,3189	0,9496		1,2666	0,8981		0,0523	0,0515	
<b>gg di deg. / n. accessi</b>	n.ro 244.747	7.498	<b>252.245</b>	305.131	14.625	<b>319.756</b>	-60.384	-7.127	<b>-67.511</b>
<b>deg. media / accessi medi</b>	n.ro 8,3	2,0		7,6	2,4		0,8	-0,4	
<b>DRGs chir. / DRGs totali</b>	% 41,1	21,0		40,9	17,3		0,2	3,7	
<b>Utilizzo p.l.</b>	% 76,2			86,1			-9,9		
<b>Prestaz. amb.li</b>	n.ro		<b>1.371.505</b>			<b>2.167.710</b>			<b>-796.205</b>
<b>Day Service</b>	n.ro		<b>34.686</b>			<b>37.480</b>			<b>-2.794</b>

\*dati suscettibili di variazione

Il confronto con l'anno precedente evidenzia il brusco decremento dei volumi di attività determinato dalla diffusione del Covid-19 e dal conseguente stato di emergenza sanitaria. Sia l'attività di ricovero, sia quella specialistica ambulatoriale hanno subito una riduzione di circa un terzo (-29% circa l'attività di ricovero; -37% circa l'attività ambulatoriale).

In questo scenario l'incremento che si registra nel peso medio dei casi trattati dipende dal fatto che si è data priorità ai casi più complessi, in particolare presi in carico dalle chirurgie specialistiche, nonostante i limiti operativi imposti dalla situazione di contingentamento delle risorse.

Il decremento delle prestazioni ambulatoriali si presenta in misura consistente in ciascuna branca specialistica trattata, come dimostrano i dati nella seguente tabella:

		Azienda			
		2020	2019	Diff.	Diff. %
<b>Visite specialistiche</b>	n.ro	290.892	425.764	-134.872	-31,7
<b>Diagn. per immagini</b>	n.ro	77.414	151.822	-74.408	-49,0
<b>Prestaz. di laboratorio</b>	n.ro	826.610	1.306.361	-479.751	-36,7
<b>Altre prestazioni</b>	n.ro	176.589	283.763	-107.174	-37,8
<b>TOTALE</b>	n.ro	<b>1.371.505</b>	<b>2.167.710</b>	<b>-796.205</b>	<b>-36,7</b>

I ricoveri erogati in regime ordinario, raggruppati per categoria diagnostica (Major Diagnostic Category), sono riportati di seguito:

Descrizione MDC	2020 (*)	2019
MDC 1 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA NERVOSO	1.953	2.674
MDC 2 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'OCCHIO	578	923
MDC 3 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'ORECCHIO, DEL NASO, DELLA BOCCA E DELLA GOLA	1.044	1.468
MDC 4 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO RESPIRATORIO	3.113	3.444
MDC 5 - MALATTIE E DISTURBI DEL L'APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	2.387	3.700
MDC 6 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO DIGERENTE	2.510	4.013
MDC 7 - MALATTIE E DISTURBI EPATOBILIARI E DEL PANCREAS	1.235	2.191
MDC 8 - MALATTIE E DISTURBI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	2.549	3.326
MDC 9 - MALATTIE E DISTURBI DELLA PELLE, DEL TESSUTO SOTTO-CUTENEO E DELLA MAMMELLA	889	1.253
MDC 10 - MALATTIE E DISTURBI ENDOCRINI, NUTRIZIONALI E METABOLICI	862	1.688
MDC 11 - MALATTIE E DISTURBI DEL RENE E DELLE VIE URINARIE	2.221	3.071
MDC 12 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO MASCHILE	994	1.555
MDC 13 - MALATTIE E DISTURBI DELL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	723	1.278
MDC 14 - GRAVIDANZA, PARTO E PUERPERIO	1.945	2.424
MDC 15 - MALATTIE E DISTURBI DEL PERIODO NEONATALE	1.716	1.721
MDC 16 - MALATTIE E DISTURBI DEL SANGUE, DEGLI ORGANI EMOPOIETICI E DEL SISTEMA IMMUNITARIO	508	651
MDC 17 - MALATTIE E DISTURBI MIELOPROLIFERATIVI E NEOPLASIE SCARSAMENTE DIFFERENZIATE	802	895
MDC 18 - MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (SISTEMICHE O DI SEDI NON SPECIFICATE)	1.155	1.241
MDC 19 - MALATTIE E DISTURBI MENTALI	792	1.114
MDC 20 - ABUSO DI ALCOL/DROGHE E DISTURBI MENTALI ORGANICI INDOTTI	48	39
MDC 21 - TRAUMATISMI, AVVELENAMENTI ED EFFETTI TOSSICI DEI FARMACI	400	511
MDC 22 - USTIONI	62	86
MDC 23 - FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE ED IL RICORSO AI SERVIZI SANITARI	295	415
MDC 24 - TRAUMATISMI MULTIPLI RILEVANTI	71	114
MDC 25 - INFEZIONI DA H.I.V.	24	27
DRG NON CLASSIFICATI	480	580
<b>TOTALE</b>	<b>29.356</b>	<b>40.402</b>

*\*dati suscettibili di variazione*

Se da un lato l'attività ordinaria è stata caratterizzata da una forte contrazione, le strutture dedicate all'attività di emergenza / urgenza sono state sottoposte a livelli di stress ai limiti della sostenibilità.

I dati relativi agli accessi gestiti nel 2020 dai servizi di Medicina d'Accettazione e d'Urgenza della nostra Azienda, suddivisi per Pronto Soccorso e per codice triage sono di seguito riportati:

PRONTO SOCCORSO		Codice triage	2020	2019
P.S. - STABILIMENTO POLICLINICO	BIANCO - NON CRITICO		2.877	4.721
	VERDE - POCO CRITICO		26.175	44.012
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO		13.640	18.355
	ROSSO - MOLTO CRITICO		739	815
	NERO - DECEDUTO		173	112
	NON RILEVATO		88	14
	NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO		6	40
<b>Totale</b>			<b>43.698</b>	<b>68.069</b>
P.S. - STABILIMENTO GIOVANNI XXIII	BIANCO - NON CRITICO		2.674	5.088
	VERDE - POCO CRITICO		12.445	18.948
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO		319	381
	ROSSO - MOLTO CRITICO		3	10
	NERO - DECEDUTO		1	
	NON RILEVATO		1	5
	NON RILEVATO PER ACCESSO DIRETTO		5	7
<b>Totale</b>			<b>15.448</b>	<b>24.439</b>
P.S. OCULISTICO	BIANCO - NON CRITICO		3.885	7.796
	VERDE - POCO CRITICO		6.396	7.825
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO		572	797
	ROSSO - MOLTO CRITICO		1	1
	NON RILEVATO		4	6
<b>Totale</b>			<b>10.858</b>	<b>16.425</b>
P.S. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BIANCO - NON CRITICO		139	276
	VERDE - POCO CRITICO		5.155	6.722
	GIALLO - MEDIAMENTE CRITICO		157	178
	ROSSO - MOLTO CRITICO		1	
	NERO - DECEDUTO		2	1
<b>Totale</b>			<b>5.454</b>	<b>7.177</b>
<b>Totale complessivo</b>			<b>75.458</b>	<b>116.110</b>

In ultimo si rappresentano di seguito i dati relativi ai trapianti, anche questi in notevole riduzione, effettuati nel corso del 2020.

DESCRIZIONE	2020	2019
Trapianti di fegato	20	24
Trapianti di rene	59	73
Trapianti di cuore	6	6
Trapianti di midollo osseo	57	61
Trapianti di cornea	103	158
Trapianti di tessuto muscolo scheletrico	30	23
Trapianti di membrana amniotica	3	3
<b>TOTALE</b>	<b>278</b>	<b>348</b>

## 5. LE LINEE STRATEGICHE AZIENDALI PER IL TRIENNIO 2021-2023

E' comprensibile come in una situazione di pandemia, tutt'ora in corso e in continua evoluzione, caratterizzata da un contesto sanitario e normativo estremamente mutevole, sia molto complicato immaginare una strategia di governo con una continuità che si estenda oltre il brevissimo periodo.

Tuttavia, come riportato in premessa, si ritiene opportuno fissare linee di indirizzo per il raggiungimento di obiettivi minimi di performance organizzativa, mantenendo elevati gli standard qualitativi dell'assistenza, ma anche con un'attenzione particolare all'efficiente impiego delle risorse ed al recupero, per quanto possibile, della produttività, al fine di non peggiorare i risultati della gestione, già compromessi da eventi difficilmente governabili anche sotto il profilo economico.

Ciò premesso si individuano le seguenti aree strategiche di intervento:

- GOVERNO DELLA DOMANDA DI ASSISTENZA SANITARIA
- APPROPRIATEZZA E QUALITÀ DELL'ASSISTENZA SANITARIA
- GOVERNO DELLE RISORSE ECONOMICHE

Le azioni e i risultati programmati sulla base delle linee strategiche saranno oggetto di puntuale verifica mediante un sistema di reporting alimentato dai sistemi informativi aziendale e regionale.

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.

### 5.1 Il governo della domanda di assistenza sanitaria

La programmazione dell'offerta sanitaria per il 2021 ha come obiettivo principale la necessità di fronteggiare la diffusione dei contagi. Essa è strettamente correlata alle indicazioni che nel merito forniscono le competenti autorità nazionali e regionali.

Tuttavia non va trascurata la domanda di assistenza proveniente da soggetti affetti da altre patologie, *in primis* oncologiche e cardiovascolari.

Pertanto, le linee d'azione che questa Azienda intende intraprendere nel breve periodo riguardano:

- ✓ l'organizzazione delle attività di assistenza ospedaliera dei reparti medici dedicati alla cura del Covid-19 presso la nuova unità produttiva dislocata nel quartiere fieristico;
- ✓ l'incremento dell'attività chirurgica attraverso la riorganizzazione delle risorse, in particolare nel plesso Policlinico di Bari;
- ✓ il monitoraggio continuo delle liste di attesa delle prestazioni specialistiche al fine del recupero della produttività;

- ✓ il monitoraggio delle attività di prevenzione del rischio clinico e della sicurezza degli operatori sanitari.

## 5.2 L'appropriatezza e la qualità dell'assistenza sanitaria

L'offerta delle prestazioni sanitarie, nonostante la situazione critica che sta interessando il nostro sistema sanitario, deve essere sempre improntata al perseguimento dei principi di appropriatezza e qualità. L'individuazione del corretto percorso di presa in carico, diagnosi e cura è fondamentale per poter ottimizzare le risorse disponibili e, quindi, per massimizzare i risultati in termini di miglioramento della salute dei pazienti.

Da questo punto di vista resta alta l'attenzione al monitoraggio del livello di appropriatezza e qualità dell'assistenza erogata, attraverso il set di indicatori riconosciuti dal Ministero della Salute, definiti nel Patto per la Salute 2014-2016 e utilizzati per la valutazione delle performance delle aziende sanitarie nel Piano Nazionale Esiti e nel sistema di indagine elaborato dal Laboratorio MeS dell'Istituto S. Anna di Pisa.

## 5.3 Il governo delle risorse economiche

Il significativo impegno finanziario che tutto il sistema Paese sta sostenendo in questo momento, impone ancor più la massima attenzione nell'utilizzo delle risorse economiche messe a disposizione.

La corretta gestione delle stesse rappresenta un elemento importante della strategia aziendale per assicurarne il miglior impiego, evitando sprechi e diseconomie.

Saranno, pertanto, intraprese azioni per:

- contenere la spesa farmaceutica ed i consumi di materiale in genere;
- garantire il razionale impiego delle risorse umane, in relazione al nuovo assetto organizzativo aziendale imposto dal contesto epidemiologico;
- garantire livelli minimi di produzione pur auspicandone un incremento.

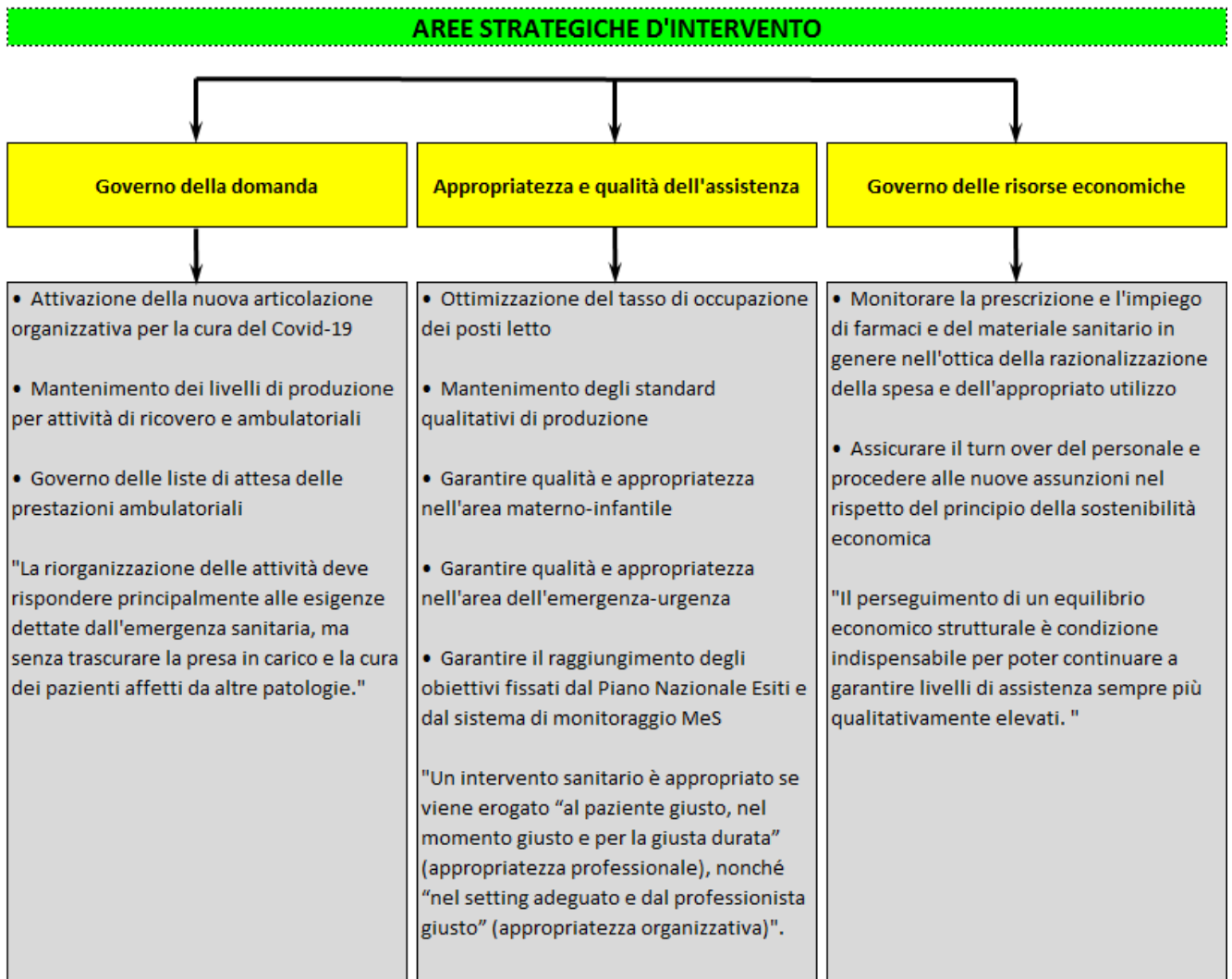
Rispetto a quanto sopra riportato, non devono sembrare in contraddizione le scelte che questa Direzione strategica è chiamata ad operare e che comportano aumento della spesa (in particolare attivazione di nuovi servizi e assunzione di personale), poiché queste trovano la loro sostenibilità economica nei finanziamenti *ad hoc* previsti dalla Regione per fronteggiare l'emergenza sanitaria.

A tal fine sarà effettuata una netta separazione delle risorse impiegate per la gestione delle strutture dedicate all'assistenza "Covid-19", per la puntuale rendicontazione all'organo finanziatore.

## 6. RAPPRESENTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO



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



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

Gli obiettivi strategici discendono da quanto esposto nell'albero della performance e sono declinati a ciascuna Unità Operativa Complessa o Semplice a valenza Dipartimentale.

Partendo dagli obiettivi strategici, l'Azienda definisce i Piani operativi, overosia 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		
		2021	2022	2022
GOVERNO DELLA DOMANDA	Attivazione e gestione dell'"Ospedale in Fiera"	Completamento dei processi programmati		
	Garantire livelli minimi di produzione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
APPROPRIATEZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Garantire il raggiungimento degli obiettivi del PNE	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Mantenimento della degenza media	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Mantenimento della complessità della casistica trattata	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Garantire un rapporto ottimale tra DRGs chirurgici e totale ricoveri	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Mantenimento dei livelli di qualità e appropriatezza nell'area materno-infantile	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Mantenimento dei livelli di qualità e appropriatezza nell'area dell'emergenza-urgenza	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente	Mantenimento della performance rispetto all'anno precedente
	Monitoraggio delle azioni finalizzate al controllo ed alla prevenzione delle infezioni ospedaliere	Tendenziale annullamento delle infezioni ospedaliere	Tendenziale annullamento delle infezioni ospedaliere	Tendenziale annullamento delle infezioni ospedaliere

MACRO-AREA OBIETTIVO	OBIETTIVO STRATEGICO	TARGET		
		2021	2022	2023
GOVERNO DELLE RISORSE ECONOMICHE	Contenimento dei consumi in rapporto con i volumi di produzione	Mantenimento della performance rispetto alla media del triennio precedente	Mantenimento della performance rispetto alla media del triennio precedente	Mantenimento della performance rispetto alla media del triennio precedente
	Mantenimento dei volumi di distribuzione diretta del primo ciclo terapeutico a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale	Mantenimento della performance in relazione ai volumi di produzione	Mantenimento della performance in relazione ai volumi di produzione	Mantenimento della performance in relazione ai volumi di produzione
	Garantire la rendicontazione puntuale delle risorse impiegate per la cura del Covid-19	Rendiconto dei dati economici e di attività		

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

Il Ciclo di gestione della performance dell'anno 2021 si articola nelle fasi e nei tempi rappresentati in forma schematica nella tabella di seguito riportata:

FASE	AZIONE	ATTORI	TEMPO
<b>Definizione delle linee strategiche aziendali</b>	Predisposizione delle linee di indirizzo ed individuazione delle macro aree di intervento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Gennaio / '21
<b>Definizione degli obiettivi, dei valori attesi e dei rispettivi indicatori</b>	Predisposizione dei Piani Operativi per centro di responsabilità e definizione dei criteri di valutazione degli obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Febbraio / '21
<b>Comunicazione e condivisione degli obiettivi strategici aziendali</b>	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>	Marzo / '21
<b>Verifica sull'andamento delle azioni pianificate</b>	Verifica semestrale del piano strategico e dei piani operativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Luglio / '21
<b>Verifica semestrale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati</b>	Elaborazione dei report per l'analisi degli scostamenti relativi agli obiettivi economici e di esito	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Settembre/'21
<b>Verifica finale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati</b>	Elaborazione dei report per CdR finalizzati alla verifica degli scostamenti sugli obiettivi economici e di produzione	<ul style="list-style-type: none"> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Marzo / '22
	Analisi delle relazioni conclusive predisposte dai Direttori dei CdR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Sanitaria</li> <li>Direzione Amministrativa</li> <li>U.O. Controllo di Gestione</li> </ul>	Maggio / '22
	Redazione relazione sulla performance 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Direzione Strategica</li> <li>O.I.V.</li> </ul>	Giugno / '22

## **9. PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (P.O.L.A.)**

### **9.1 Premessa**

Il D.L. n. 34 del 19 maggio 2020, *“Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”*, convertito in Legge n. 77 del 17 luglio 2020, ha disposto che entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigono, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano della Performance previsto dal D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009. Il POLA è un documento di programmazione che dettaglia le fasi su cui si articola il processo di graduale implementazione del lavoro agile (o *smart working*) nelle amministrazioni pubbliche, illustrandone le azioni e gli indicatori per il monitoraggio dello stato di avanzamento.

Il lavoro agile, secondo una definizione del M.I.U.R. *“è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro”*. L'impulso allo sviluppo di tale modello organizzativo, già previsto nella Legge n. 124/2015, ha origine nel significativo ricorso a tale modalità di lavoro, causato dallo stato di emergenza sanitaria esplosa nel corso dell'anno precedente.

Ai fini della predisposizione del presente Piano si è tenuto conto delle Linee guida emanate a tal fine dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), che forniscono indicazioni sul suo contenuto minimo e sulle modalità di stesura. Obiettivo del documento è descrivere un percorso, da compiere nell'arco temporale di un triennio, attraverso cui completare la transizione della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella ordinaria.

Inevitabilmente, questo processo innovativo impatta sui modelli di lavoro attualmente applicati nelle PP.AA., nella loro interezza, producendo effetti anche nei contenuti di altri documenti di programmazione quali ad esempio, il Piano Triennale per l'Informatica, il Piano Triennale dei fabbisogni del personale, il Piano Triennale di formazione del personale, oltreché sul sistema di valutazione della performance organizzativa ed individuale.

Tenuto conto delle indicazioni riportate nelle richiamate Linee guida, il presente Piano si articola sui seguenti punti:

- 1) Livello di attuazione del lavoro agile
- 2) Modalità attuative
- 3) Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile
- 4) Programma di sviluppo del lavoro agile

Va da subito evidenziato che, in considerazione della mission della nostra Azienda, che opera nel sistema del servizio sanitario, tutte le azioni, i modelli di monitoraggio, i sistemi di valutazione che riguardano l'implementazione del POLA, coinvolgono una parte numericamente limitata del personale in servizio, appartenente in misura prevalente al ruolo tecnico-amministrativo o che svolge attività anche di supporto all'attività assistenziale ma che non richiede la presenza nelle aree sanitarie (es.: telemedicina).

## **9.2 Livello di attuazione del lavoro agile**

Con D.L. n. 9 del 2 marzo 2020, recante *“Misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”*, il Governo, stante la necessità di implementare azioni che limitassero la diffusione del virus, ha introdotto l'obbligo per le PP.AA. di *“adottare misure organizzative per il ricorso a nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa”*, trasformando, di fatto, il lavoro agile in modalità di lavoro ordinaria, in superamento del regime sperimentale che sino ad allora lo aveva caratterizzato.

A seguito di tale disposizione, l'AOU Consorziiale Policlinico di Bari ha posto in essere una serie di immediate misure organizzative per consentire, in tempi rapidi, ad un certo numero di lavoratori di poter svolgere il proprio lavoro in modalità *smart working*.

Sotto il profilo tecnologico, l'Azienda ha potuto sfruttare dispositivi e applicativi già utilizzati per consentire a soggetti delocalizzati, abilitati, l'accesso ai server interni, mediante sistemi di collegamento basati su meccanismi in grado di garantire un elevato livello di sicurezza e

controllo. Ciò ha consentito, in tempi molto rapidi, di organizzare e rendere operativo l'accesso agli applicativi dell'ente ai dipendenti collocati in lavoro agile.

Successivamente l'Azienda ha provveduto a dotarsi di un regolamento interno, adottato con delibera del D.G. n. 1318 del 22 ottobre 2020 (Regolamento per lo svolgimento del lavoro agile), per disciplinare in una prima fase caratterizzata dal contesto emergenziale, l'applicazione del nuovo modello di organizzazione del lavoro "a distanza". Il documento rappresenta l'elemento base di un percorso che, partendo dall'esigenza di limitare la mobilità e la presenza in ufficio del personale, dettata da una condizione di straordinarietà, si pone come finalità il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la digitalizzazione dei processi, il miglioramento del benessere organizzativo, lo sviluppo di una nuova cultura del lavoro basata sull'autonomia organizzativa e sulla responsabilizzazione dei risultati.

In termini quantitativi, l'esperienza del lavoro agile nell'AOU Consorziale Policlinico di Bari nel corso dell'anno 2020 può essere sintetizzata nella seguente tabella:

Figure prof.li collocabili in smart working	Ruolo	Totale dip.	Dip. in sw	di cui a T.I.	di cui a T.D.	di cui donne	di cui uomini
Assistente Amministrativo	Amministrativo	104	43	43		26	17
Assistente Tecnico	Tecnico	25	8	5	3	5	3
Coadiutore Amministrativo	Amministrativo	83	15	15		11	4
Coadiutore Amministrativo Senior	Amministrativo	31	5	5		1	4
Collaboratore Amministrativo Professionale	Amministrativo	81	41	38	3	25	16
Collaboratore Amministrativo Professionale Senior	Amministrativo	3	1	1		1	
Collaboratore Tecnico Professionale	Tecnico	14	11	11		3	8
Commesso	Amministrativo	58	2	2		1	1
Direttore Ingegnere Struttura Complessa	Professionale	1	1	1			1
Dirigente amministrativo	Amministrativo	12	4	4		3	1
Dirigente Analista	Tecnico	1	1	1			1
Dirigente Avvocato / Procuratore Legale	Professionale	1	1	1		1	
Dirigente Ingegnere	Professionale	3	3	2	1	2	1
Operatore Tecnico	Tecnico	38	5	5		2	3
Operatore Tecnico Specializzato	Tecnico	48	2	2			2
Programmatore	Tecnico	6	5	5			5
Specialista nei rapporti con i media, giornalista pubblico	Professionale	2	2		2	1	1
<b>Totale _1</b>		<b>511</b>	<b>150</b>	<b>141</b>	<b>9</b>	<b>82</b>	<b>68</b>
<b>Altre figure prof.li</b>							
Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere	Sanitario	1.779	6	6		5	1
Collaboratore Professionale Sanitario Ostetrica	Sanitario	45	1	1		1	
Collaboratore Professionale Sanitario Tecnico di Laborat.	Sanitario	122	2	2		1	1
Dirigente biologo	Sanitario	38	3	2	1	3	
Dirigente Medico	Sanitario	812	6	6		6	
Dirigente Psicologo	Sanitario	11	4	2	2	3	1
<b>Totale _2</b>		<b>2.807</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>3</b>
<b>Totale complessivo</b>		<b>3.318</b>	<b>172</b>	<b>160</b>	<b>12</b>	<b>101</b>	<b>71</b>



Con riferimento ai dati relativi alle figure professionali che sia per ruolo, sia per attività svolta possono ritenersi maggiormente vocate al lavoro in modalità agile è possibile determinare la percentuale di incidenza del personale collocato in *smart working* sul totale, che risulta pari al 29,4%, di cui:

- ✓ il 94,0% a tempo indeterminato vs il 6,0% a tempo determinato
- ✓ il 54,7% donne vs il 45,3% uomini

### 9.3 Modalità attuative

L'AOU Consorziiale Policlinico di Bari in sede di prima applicazione del lavoro agile e per dare attuazione a quanto previsto nel proprio Regolamento in materia ha provveduto ad una prima individuazione delle "Aree interessate per lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità Smart Working", di seguito elencate:

AREE DI GESTIONE /UU.OO. AMMINISTRATIVE:

- Area del Patrimonio
- Area Gestione Risorse Finanziarie
- Area del Personale
- Area Tecnica
- U.O. Affari Generali

UFFICI DI STAFF DELLA DIREZIONE:

- Centro unico prenotazioni
- Gestione aziendale ICT
- Ingegneria clinica
- Programmazione e controllo di gestione
- Qualità e rischio clinico
- Rapporti con l'università
- Segreteria Direttore Generale
- Struttura burocratico legale
- Ufficio atti deliberativi
- Ufficio comunicazione e relazioni esterne
- Ufficio facility manager
- Ufficio formazione
- Ufficio qualità
- Ufficio relazioni con il pubblico
- Unità di statistica epidemiologica

AREE SANITARIE:

- ◆ Area delle attività amministrativa e di segreteria delle UU.OO
- ◆ Area delle attività sanitarie erogabili in telemedicina
- ◆ Area delle attività sanitarie non assistenziali

L'Azienda, con specifici provvedimenti, ha inoltre definito indicazioni operative e comportamentali per i dipendenti in *smart working* redigendo apposite modalità operative.

In particolare ha disciplinato:

- le modalità di utilizzo dei dispositivi informatici messi a disposizione dall'Azienda (computer, tablet, dispositivi per l'accesso alla rete, firme digitali, ecc...)
- le misure necessarie per la protezione dei dati personali e particolari trattati dall'Azienda
- le misure che garantiscono la sicurezza informatica al fine prevenire eventuali danni al patrimonio informativo aziendale

Tutto quanto posto in essere nel corso del 2020 rappresenta indubbiamente una fase embrionale del progetto di implementazione del modello di lavoro agile che questa amministrazione intende sviluppare nel prossimo triennio.

#### **9.4 Soggetti, processi e strumenti del lavoro agile**

Il POLA è governato dall'Area Gestione del Personale che funge da cabina di regia per il monitoraggio dell'intero processo e la verifica dei risultati intermedi.

Ai fini dell'implementazione del POLA, particolare rilevanza è riservata alla figura dei dirigenti responsabili delle Unità operative individuate dal regolamento aziendale. Essi svolgono un ruolo cardine di promotori dell'innovazione e sono chiamati gestire la transizione verso un nuovo modello di organizzazione del lavoro basato sul concetto di "lavoro per obiettivi" e sulla responsabilizzazione di ciascun lavoratore.

Al dirigente è delegata:

- ✓ la mappatura delle attività *smartabili*, ovvero sia la ricognizione dei processi di lavoro che per modalità di espletamento, tempistiche e competenze, possono essere svolte da remoto;
- ✓ la quantificazione ed i criteri di identificazione delle unità di personale impiegato "a distanza";
- ✓ l'organizzazione del lavoro per obiettivi

- ✓ la promozione di percorsi formativi specifici per lo sviluppo delle competenze richieste dalla nuova modalità di lavoro;
- ✓ la proposizione di un modello di monitoraggio e verifica dei risultati;
- ✓ la valutazione degli strumenti informatici e digitali necessari per l'espletamento del lavoro in modalità agile.

In questo percorso, e con riferimento specifico a quest'ultimo punto, interviene in modo significativo la struttura aziendale dedicata all'Information Technology, cui compete la ricerca delle soluzioni tecnologiche, informatiche e digitali più appropriate ed il relativo eventuale approvvigionamento. Tra gli strumenti necessari per la realizzazione del progetto si prevede l'acquisizione/estensione di:

- ⇒ firewall che consentano l'accesso da remoto in VPN alla rete dell'ente in totale sicurezza;
- ⇒ software per la gestione di *work-flow* documentale;
- ⇒ applicativi e dispositivi hardware che consentano la fruizione di videoconferenze;
- ⇒ dispositivi hardware da assegnare ai dipendenti autorizzati al lavoro agile;
- ⇒ dispositivi per l'accesso in remoto alla rete aziendale.

Vengono, inoltre, individuati sviluppi riguardanti i seguenti strumenti:

- implementazione di desktop virtuali;
- migrazione in cloud di dati e applicativi;
- incremento delle licenze per videoconferenze;
- incremento delle dotazioni hardware per accedere in VPN e per videoconferenze.

Il processo di implementazione del POLA, come già accennato in premessa, richiede la progettazione di un sistema di controllo dei risultati di processo demandata all'Ufficio Controllo di Gestione che, a tal fine, opera di concerto con l'Area Gestione del Personale. Il piano dettagliato degli obiettivi intermedi ed il sistema degli indicatori selezionati sono sottoposti all'attenzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) per valutarne l'adeguatezza.

Durante lo svolgimento del processo di valuteranno le eventuali modalità di coinvolgimento del Comitato Unico di Garanzia (CUG).

## 9.5 Programma di sviluppo del lavoro agile

Secondo quanto suggerito dalle Linee guida del DFP, il programma di sviluppo del lavoro agile si articola sulla base dei seguenti *milestones*:

- 1) verifica delle condizioni abilitanti del lavoro agile;
- 2) modalità e stato di attuazione del lavoro agile;
- 3) misurazione della performance organizzativa;
- 4) valutazione degli impatti.

Va da subito precisato che la valutazione degli impatti del lavoro agile (contesto esterno e interno all'azienda) non sono di agevole misurazione. Si può solo presupporre che lo sviluppo della nuova modalità organizzativa del lavoro, non possa che produrre effetti positivi sia per la salute organizzativa per i lavoratori, sia per l'ambiente (si pensi ad esempio alla riduzione di emissioni per la minor mobilità).

Nell'ambito dell'intero processo assume rilevanza il sistema di valutazione delle performance che prevede obiettivi e KPI specifici per ciascuna delle tre dimensioni di seguito elencate:

- ⇒ stato di implementazione
- ⇒ performance organizzativa
- ⇒ performance individuale

Per quanto attiene la performance organizzativa si interverrà con gli opportuni adeguamenti, nell'ambito della fase di assegnazione degli obiettivi operativi alle UU.OO. interessate dal POLA, mentre con riferimento alla performance individuale si procederà ad un adattamento della scheda di valutazione individuale ai nuovi criteri di misurazione che saranno selezionati.

Per ciascuno dei *milestone* sopra elencati si riportano, in forma tabellare, gli obiettivi, gli indicatori, i target e gli attori di ogni singolo *step* del progetto.

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2021	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2023	SOGGETTI
VERIFICA DELLE CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	<b>SALUTE ORGANIZZATIVA</b>						
	Mappatura delle attività "smartabili"		Effettuata una prima mappatura	Revisione della mappatura iniziale			Area del Personale / Dirigenti degli uffici interessati
	Revisione del regolamento aziendale	Deliberazione del nuovo regolamento	Approvazione di una prima versione	Revisione e recepimento			Area del Personale
	Istituzione di un ufficio di coordinamento organizzativo del lavoro agile	Atto di formalizzazione		Implementazione	Consolidamento	Consolidamento	Area del Personale
	Implementazione di un help desk informatico dedicato	Atto di formalizzazione		Implementazione	Consolidamento	Consolidamento	ICT
	Implementazione di un sistema di rilevazione del benessere organizzativo	Rendicontazione dei risultati della <i>customer satisfaction</i>		Progettazione del sistema di rilevazione	Rilevazione della <i>survey</i>	Rilevazione della <i>survey</i>	Ufficio Qualità
	<b>SALUTE PROFESSIONALE</b>						
	Rilevazione dei bisogni formativi del personale	Piano dei bisogni formativi dedicati		Ricognizione dei bisogni formativi del personale			Area del Personale / Dirigenti degli uffici interessati
	Predisposizione di corsi di formazione dedicati per dirigenti e comparto	Approvazione del Piano della Formazione		Ricognizione dei bisogni formativi del personale	Organizzazione ed espletamento dei corsi di formazione	Organizzazione ed espletamento dei corsi di formazione	Area del Personale / Ufficio Formazione
	Accrescimento della professionalità del personale, relativamente a competenze direzionali, organizzative, digitali	% di personale partecipante a corsi di formazione		50%	75%	100%	Ufficio Formazione

SALUTE DIGITALE						
Implementazione di una intranet aziendale	Presenza di una intranet aziendale	SI				ICT
Implementazione di un sistema VPN	Presenza di un sistema VPN	SI				ICT
Implementazione di un sistema di <i>cloud storage</i>	Presenza di un sistema di <i>cloud storage</i>	NO	Valutazione	Eventuale implementazione		ICT
Ricognizione della dotazione di dispositivi hardware necessari	Completamento della dotazione necessaria	Dotazione parziale	Completamento			ICT / Dirigenti degli uffici interessati
Estensione del sistema di firma digitale	% dipendenti provvisti di dispositivi per la firma digitale		75%	100%	100%	ICT
SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA						
Valutazione dei costi da sostenere per corsi di formazione	Rendiconto trasmesso alla Direzione Amministrativa		Elaborazione della stima delle risorse finanziarie necessarie			Ufficio Formazione
Valutazione dei costi da sostenere per il completamento della dotazione hardware	Rendiconto trasmesso alla Direzione Amministrativa		Elaborazione della stima delle risorse finanziarie necessarie			ICT
Valutazione dei costi da sostenere per l'acquisizione di eventuali applicativi e dispositivi digitali	Rendiconto trasmesso alla Direzione Amministrativa		Elaborazione della stima delle risorse finanziarie necessarie			ICT
Valutazione dei costi da sostenere per l'acquisizione di nuove infrastrutture digitali	Rendiconto trasmesso alla Direzione Amministrativa		Elaborazione della stima delle risorse finanziarie necessarie			ICT

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2021	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2023	SOGGETTI
ATTUAZIONE LAVORO AGILE	<b>QUANTITA'</b>						
	Incrementare il n.ro di dipendenti in <i>smart working</i>	% lavoratori in sw / lavoratori "agili" potenziali		Almeno il 60%	Almeno il 60%	Almeno il 60%	Area del Personale / Dirigenti degli uffici interessati
	Incrementare il n.ro di giornate lavorative in modalità "agile"	% gg lavoro agile / gg lavorative totali eseguibili in sw		Almeno l'80%	Almeno l'80%	Almeno l'80%	Area del Personale / Dirigenti degli uffici interessati
	<b>QUALITA'</b>						
	Incrementare il benessere organizzativo dei dipendenti	% del livello di soddisfazione per genere		Almeno il 90%	Almeno il 90%	Almeno il 90%	Area del Personale / Ufficio Qualità
	Incrementare il benessere organizzativo dei dipendenti	% del livello di soddisfazione per età		Almeno il 90%	Almeno il 90%	Almeno il 90%	Area del Personale / Ufficio Qualità
	Massimizzare il grado di soddisfazione dei dirigenti per l'operato dei collaboratori in <i>smart working</i>	% dirigenti/posizioni organizzative soddisfatte del lavoro agile dei propri collaboratori		Almeno il 90%	Almeno il 90%	Almeno il 90%	Area del Personale / Ufficio Qualità

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2020 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2021	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2023	SOGGETTI
PERFORMANCE ORGANIZZATIVE	<b>ECONOMICITÀ</b>						
	Riduzione dei costi per straordinario	Valore economico dello straordinario erogato		Azzeramento	Azzeramento	Azzeramento	
	<b>EFFICIENZA</b>						
	Riduzione dei tempi di lavorazione delle pratiche	Tempi di lavorazione		Ottimizzazione dei tempi in relazione alla tipologia di pratiche processate	Ottimizzazione dei tempi in relazione alla tipologia di pratiche processate	Ottimizzazione dei tempi in relazione alla tipologia di pratiche processate	
	Riduzione delle giornate di assenza	gg di assenza		limitate alle ferie ordinarie e alle malattie	limitate alle ferie ordinarie e alle malattie	limitate alle ferie ordinarie e alle malattie	
	<b>EFFICACIA</b>						
Massimizzazione della qualità percepita dagli utenti	Rendicontazione dei risultati della <i>customer satisfaction</i>		Esito della valutazione positivo per almeno il 90%	Esito della valutazione positivo per almeno il 90%	Esito della valutazione positivo per almeno il 90%		