



# PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE 2022-2024

## Sommario

<b>PREMESSA</b>	<b>pag. 3</b>
<b>SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</b>	<b>pag. 4</b>
<b>SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE</b>	<b>pag. 5</b>
2.1 Sottosezione di programmazione Valore pubblico	pag. 5
2.2 Sottosezione di programmazione Performance	pag. 21
2.3 Sottosezione di programmazione Rischi corruttivi e trasparenza	pag. 22
<b>SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO</b>	<b>pag. 23</b>
<b>3.1 Sottosezione di programmazione Struttura organizzativa:</b>	<b>pag. 23</b>
3.1.1 Organizzazione	pag. 23
3.1.2 Organigramma e strategie per il triennio 2022-2024	pag. 27
3.1.3 Personale	pag. 29
3.1.4 Dirigenti - Il sistema degli incarichi	pag. 29
3.1.5 Personale del Comparto-Incarichi di funzione	pag. 31
<b>3.2 Sottosezione di programmazione Organizzazione del lavoro agile:</b>	<b>pag. 34</b>
3.2.1 Livello di attuazione e sviluppo Lavoro Agile	pag. 34
3.2.1.1 Premessa	pag. 34
3.2.1.2 I principi del Lavoro Agile	pag. 35
3.2.1.3 Dal POLA al PIAO	pag. 35
3.2.1.4 Livello di attuazione e sviluppo Lavoro Agile	pag. 36
3.2.2 Modalità attuative: condizionalità e fattori abilitanti	pag. 38
3.2.2.1 Misure organizzative (organizzazione del lavoro)	pag. 38
3.2.2.2 Piattaforme tecnologiche (dotazioni tecnologiche)	pag. 40
3.2.3 Competenze professionali (soggetti coinvolti e formazione)	pag. 41
3.2.3.1 Soggetti coinvolti	pag. 41
3.2.3.2 Formazione	pag. 42
3.2.4 Obiettivi all'interno dell'amministrazione con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance	pag. 43



**3.3 Sottosezione di programmazione Piano triennale dei fabbisogni di personale**

**pag. 50**

3.3.1 Premessa

pag. 50

**SEZIONE 4. MONITORAGGIO**

**pag. 52**

**DOCUMENTI ALLEGATI AL PIAO :**

Allegato 1) Piano della performance 2022-2024

Allegato 2) Piano delle azioni positive 2022-2024

Allegato 3) Piano triennale prevenzione della corruzione e trasparenza 2022-2024

Allegato 4) Collegato allo Statuto Aziendale

Allegato 5) Distribuzione incarichi dirigenza Area Sanità per Dipartimento

Allegato 6) Assetto incarichi di organizzazione del comparto

Allegato 7) Piano triennale dei fabbisogni di Personale 2020-2022



## PREMESSA

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

La stessa normativa (art. 6, comma 5) prevede l'adozione di uno o più decreti del Presidente della Repubblica con i quali sono individuati e abrogati gli adempimenti relativi ai piani assorbiti dal PIAO e l'adozione di un Piano tipo, quale strumento di supporto alle amministrazioni (art. 6 comma 6).

Infine, il decreto-legge 31 dicembre 2021 n.228, convertito con modificazioni dalla legge 25 febbraio 2022 n.15, ha introdotto il comma 6-bis il quale stabilisce che in sede di prima applicazione il Piano è adottato entro il 30 aprile 2022 e fino al predetto termine non si applicano le sanzioni previste dalle seguenti disposizioni:

- a) articolo 10, comma 5, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (mancata adozione Piano della Performance);
- b) articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (mancata redazione dei Piano organizzativo del lavoro agile, POLA)
- c) articolo 6, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (mancata adozione del Piano triennale dei fabbisogni di personale).

Al momento della redazione del presente Piano non sono ancora stati adottati i decreti di cui all'art. 6 comma 5, né lo schema di Piano Tipo.

Su indicazione della Direzione aziendale, è stato costituito un Comitato coordinato dalla Direzione Amministrativa, incaricato della redazione del PIAO con riferimento al **documento "Rendicontazione 2021 e Strategie 2022-2024 dell'AOUS"**.

Tale documento, in applicazione della legge regione Toscana n.40/2005 e ss.mm.ii. e dello Statuto aziendale contiene la proposta delle strategie dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese per il triennio 2022-2024. L'iter di approvazione del documento si concluderà con la presentazione alla Giunta Regionale Toscana e prevede la preventiva condivisione con gli Organi aziendali ed altri soggetti interni ed esterni quali:

- il Collegio Sindacale
- l'Ufficio di Direzione
- la Commissione paritetica mista AOUS-Università degli Studi di Siena
- le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza dell'Area Sanità, delle Associazioni Docenti Universitari, della Dirigenza Sanitaria Universitaria, dell'Area PTA, della Rsu e del Personale del Comparto,
- l'Organismo Indipendente di Valutazione,
- il Comitato di Partecipazione e gli esponenti del Volontariato in esso non rappresentati,
- gli Ordini professionali della provincia di Siena,
- l'Azienda USL Toscana Sud Est
- la Società della Salute della Zona Senese e
- la Conferenza allargata dei Sindaci.

Il documento **"Rendicontazione 2021 e Strategie 2022-2024 dell'AOUS"** rappresenta il riferimento per il ciclo di programmazione aziendale e per il processo di budget del 2022, è sottoposto a revisione annuale e a scorrimento sarà aggiornata la strategia aziendale triennale.



## Scheda anagrafica dell'Amministrazione:

<b>Denominazione dell'ente</b>	Azienda ospedaliero-universitaria Senese	
<b>Tipologia giuridica</b>	Azienda del Servizio Sanitario Nazionale	
<b>Partita IVA</b>	00388300527	
<b>Indirizzo</b>	Strada delle Scotte 14 – 53100 Siena	
<b>Telefono</b>	0577.585111 (centralino)	
<b>E-mail</b>	dirgen@ao-siena.toscana.it	
<b>PEC e-mail</b>	ao-siena@postacert.toscana.it	
<b>Url sito internet</b>	<a href="http://www.ao-siena.toscana.it/">http://www.ao-siena.toscana.it/</a>	
<b>Legale rappresentante (cognome, nome e-mail, telefono, cellulare)</b>	Direttore Generale-Prof. Antonio Davide Barretta	
<b>IBAN Conto corrente dedicato</b>	Banca Monte dei Paschi di Siena	IT02V0103014217000063271137
<b>IBAN Conto corrente postale</b>	Poste Italiane SpA	IT50R0760114200000012044533
<b>IBAN Pagamenti da parte di soggetti pubblici</b>	Banca d'Italia	IT74N0100003245318300306318



## SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

### 2.1 Sottosezione di programmazione Valore pubblico

L'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (nel seguito anche AOUS) è azienda sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale e in particolare del Servizio Sanitario della Regione Toscana. È azienda ospedaliera integrata con l'Università degli Studi di Siena e si caratterizza l'attività assistenziale di ricovero, per prestazioni ambulatoriali specialistiche e attività d'emergenza urgenza.

La missione fondamentale dell'AOUS e la giustificazione stessa della sua esistenza consistono nel raggiungimento del più elevato livello di risposta alla domanda di salute, definita come recupero e mantenimento della salute fisica, psichica e sociale, in un processo che includa la didattica, come strumento di costruzione e miglioramento delle competenze degli operatori e dei soggetti in formazione e la ricerca, volta al continuo progresso delle conoscenze cliniche e biomediche. Al raggiungimento di tali obiettivi contribuiscono tutte le competenze scientifiche e cliniche.

L' AOUS è punto di riferimento e di attrazione d'Area Vasta, regionale e nazionale per le attività di alta specializzazione, svolgendo il ruolo di ospedale di base per i Comuni della Zona Senese, di ospedale di primo livello per la Provincia di Siena e di ospedale di secondo livello ai sensi del D.M. 70/2015 per l'Area Vasta con rilievo a livello regionale e nazionale; ha forte vocazione triapiantologica; è sede di numerosi centri di eccellenza e persegue gli obiettivi del S.S.R., propri di un'azienda di eccellenza anche attraverso:

- lo sviluppo e validazione di tecniche innovative, diagnostiche ed interventistiche e del loro uso appropriato, secondo procedure di Health Technology Assessment;
- la formazione mediante procedure di simulazione;
- la ricerca, lo sviluppo e la sperimentazione farmacologica e clinica;
- lo sviluppo e la sperimentazione dell'innovazione gestionale;
- la continuità dei percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali con il territorio, ricercando la massima collaborazione ed integrazione con la medicina generale e la pediatria di libera scelta, anche in collaborazione con l'Azienda sanitaria territoriale attraverso i sistemi d'informazione e interconnessione informatica reciproca.

L' AOUS monitora costantemente la propria attività attraverso indicatori di performance relativi al proprio ruolo di centro di eccellenza del Servizio Sanitario Regionale (di seguito S.S.R.), di centro di riferimento dell'Area Vasta e di ospedale zonale.

Per quanto attiene ai **risultati attesi in termini di obiettivi generali e specifici**, programmati in coerenza con i documenti di programmazione finanziaria adottati da ciascuna amministrazione si fa rinvio alla sottosezione Performance.

Al momento dell'approvazione del presente Piano, non è ancora disponibile **l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare**, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e, per gli enti interessati dall'Agenda Digitale, secondo gli obiettivi di digitalizzazione ivi previsti. Nel corso del triennio 2022-2024, in occasione dell'aggiornamento annuale del Piano, saranno definiti specifici obiettivi di semplificazione delle procedure sia per le strutture tecnico-amministrative che per quelle sanitarie, anche sulla base degli esiti dei sistemi di monitoraggio in essere in Azienda e rappresentati nella sezione 4-Monitoraggi.

In particolare, per le procedure amministrativo-contabili, facendo riferimento al sistema di monitoraggio *"Percorso attuativo di certificabilità (PAC) - Attività di internal auditing e Revisione Manuale delle procedure"*



*amministrativo-contabili*”, potranno essere forniti dal Comitato Aziendale di Controllo Interno in accordo con la Direzione Aziendale, i criteri e le indicazioni affinché le strutture aziendali possano individuare le procedure da semplificare negli ambiti di propria competenza.

Il **Valore Pubblico** generato dall’azione amministrativa, genericamente inteso come l’incremento del benessere economico, sociale, educativo, assistenziale, ambientale, a favore dei cittadini e del tessuto produttivo, tenuto conto della natura, delle finalità istituzionali e statutarie dell’AOUS, è definito con riferimento alle seguenti specifiche dimensioni:

- A. Miglioramento dei percorsi di cura e degli esiti**
- B. Valorizzazione delle risorse umane**
- C. Comunicazione e accountability**
- D. Accessibilità digitale**
- E. Accessibilità fisica e sostegno ai soggetti fragili**
- F. Riduzione dell'impronta ambientale dell'AOUS**

Per ognuna delle dimensioni indicate, sono di seguito sinteticamente rappresentate, anche in forma tabellare, le modalità e le azioni finalizzate, nel triennio di riferimento, a perseguire e realizzare la piena accessibilità, fisica e digitale, da parte dei cittadini/utenti, con particolare riferimento agli ultrasessantacinquenni e ai cittadini con disabilità.

## **A. Miglioramento dei percorsi di cura e degli esiti**

**Nel corso dell’anno 2021 l’AOUS è stata fortemente impegnata** nell’innovazione organizzativa finalizzata al miglioramento dei percorsi di cura e degli esiti. Di seguito vengono riepilogate le principali iniziative inerenti a tale ambito:

- **l’AOUS ha formalizzato la composizione della Gestione Operativa** in AOUS con la delibera 787 del 16 luglio 2021 allocandola all'interno della UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri. La gestione operativa è stata suddivisa in:
  - Area Gestione dei percorsi chirurgici e
  - Area Gestione dei Percorsi Ambulatoriali in regime istituzionale e in libera professione;
- **la funzione di gestione operativa chirurgica** a partire da luglio 2021 è operativa su tutti i blocchi operatori aziendali. Il team di gestione operativa effettua una programmazione puntuale delle sedute in base alla priorità delle liste di attesa chirurgiche, delle risorse di sala operatoria con l’obiettivo di mantenere l’allineamento domanda - offerta degli interventi di patologia oncologica e non oncologica di tutte le specialistiche chirurgiche modulando le ore assegnate per ciascuna unità operativa. L’assegnazione delle sedute viene controllata, validata settimanalmente e monitorata da parte del team di gestione operativa per ottimizzare l’utilizzo delle ore evitando sforamenti o ritardi nell’avvio delle sedute. E’ stato introdotto un **report settimanale di monitoraggio** sull’utilizzo delle ore assegnate di sala operatoria dove vengono riportate per ciascun blocco le potenziali non conformità, per le quali è richiesto un feedback ad ogni direttore di unità operativa. A partire dalle criticità osservate viene poi fatta un’analisi del processo e apportate le azioni di miglioramento. Il monitoraggio ha prodotto nel corso dei mesi un evidente miglioramento delle performance con un più efficiente utilizzo delle ore di sala operatoria assegnate. Il team della gestione operativa effettua anche un costante monitoraggio delle liste di attesa, in particolare oncologiche, per evitare che il tempo di attesa per gli interventi oncologici superi i 30 giorni;



- **sono stati ottimizzati gli spazi di sala operatoria**, riportando l'attività di chirurgia infantile (ORL e oculistica pediatrica) e quella di chirurgia della mammella nel blocco operatorio del 4° lotto;
- sono state **incrementate le ore di sala operatoria** arrivando ad una assegnazione totale di **834 ore** a settimana recuperando così le liste di attesa chirurgiche anche su casistiche a bassa /media complessità;
- è stata sottoscritta una convenzione con la **clinica Rugani** per l'affitto degli spazi operatori per **l'effettuazione di interventi di chirurgia minore**. A partire dal 9 giugno 2021, presso Rugani Hospital vengono effettuati settimanalmente interventi di chirurgia a minore invasività (chirurgia ambulatoriale) delle discipline di ortopedia, ORL ed oculistica, con una seduta di 12 ore. Si sono così liberati in AOUS degli spazi operatori da dedicare ad interventi a maggiore complessità contribuendo all'abbattimento delle liste di attesa;
- nel secondo semestre del 2021 sono state effettuate il **sabato mattina** prestazioni chirurgiche **aggiuntive in regime di day surgery** per le discipline di chirurgia generale, chirurgia vascolare, urologia, chirurgia pediatrica, ortopedia e otorinolaringoiatria;
- i volumi di DRG chirurgici hanno pressoché **raggiunto l'obiettivo regionale dei volumi 2019 meno il 10%**. Infatti, nell'anno 2021 i volumi di attività chirurgica in elezione dell'AOU Senese sono risultati pari a 11.893 in crescita del +13% rispetto al 2020 ed in riduzione del -11,6% rispetto al 2019, anno in cui sono risultati pari a 13.454. Inoltre, relativamente **all'attività chirurgica in urgenza**, si rileva nell'anno 2021 un incremento del volume di interventi (pari a 3.343) effettuati dall'AOU Senese rispetto al 2020 pari al +6,2% ed una riduzione rispetto all'anno 2019 (anno in cui si sono attestati a 3.412) soltanto del -2,0%;
- è stata portata a termine la redazione del **regolamento del blocco operatorio** e si è attivato il confronto interno all'azienda per l'approvazione dello stesso;
- a partire dal mese di agosto 2021 sono state approvate le prime **delibere riguardanti gli indirizzi per la gestione operativa ambulatoriale**. La delibera n° 845 del 4 agosto 2021 "Primi indirizzi per la Gestione operativa ambulatoriale e costruzione del piano di abbattimento delle liste di attesa per le prime visite o primi accessi" dà mandato alla gestione operativa e ai direttori DAI di monitorare lo stato delle liste di attesa per rimodulare l'offerta di prestazioni garantendo un equilibrio fra domanda e offerta in regime istituzionale e, in caso di necessità, di ricorrere alle prestazioni aggiuntive. La delibera n° 885 del 4 agosto 2021 "Ulteriori indirizzi rispetto alla Delibera Aziendale n°845 del 04/08/2021 per la Gestione Operativa Ambulatoriale" dà mandato alla gestione operativa di amministrare l'attività delle Agende delle prestazioni ambulatoriali e di approvare l'apertura e chiusura delle Agende eroganti, nonché la loro programmazione sulla base dell'allineamento tra domanda e offerta. La delibera n° 1.122 del 22 ottobre 2021 "Prescrizione di specialistica ambulatoriale - Disposizioni operative", ricorda ai professionisti che le prestazioni successive al primo accesso devono essere prescritte dal professionista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione delle visite di controllo e che devono essere prescritte con la ricetta dematerializzata. Ricorda inoltre le strutture aziendali deputate alla prenotazione delle prestazioni successive al primo accesso;
- le azioni intraprese dalla **gestione operativa per l'attività ambulatoriale** sono state:
  - la **riconfigurazione delle agende CUP con slot per codice di priorità**,
  - è stata **portata a CUP la prenotazione di tutte le agende** delle prime visite ambito di garanzia,
  - sono stati intensificati i vincoli per l'ambito di garanzia e ridotti gli slot extra zona,
  - è **stata estesa la visibilità delle agende a CUP** e la prenotabilità è stata portata a 30 giorni,
  - la direzione aziendale e la gestione operativa hanno costantemente **monitorato l'equilibrio fra attività istituzionale e quella libero-professionale** intervenendo a richiedere un incremento della prima e una contrazione della seconda in tutti i casi in cui ciò è stato necessario,



- sono state **deliberate prestazioni aggiuntive per il recupero delle liste di attesa** di alcune prime visite/prestazioni diagnostiche (Visita cardiologica, Visita pneumologica, Visita allergologica, Visita urologica, RMN encefalo, RMN muscolo scheletrica, TC addome, ECO addome, Ecodoppler tronchi sovraortici);
- si sono raggiunti volumi elevati di prime visite e si sono mantenuti volumi di prestazioni di poco inferiori al 2019. In particolare, il **catchment index**, ovvero, la percentuale di visite prenotate su quelle prescritte, ha raggiunto nel mese di dicembre il **67%** a fronte di una media regionale del **63%**. Ancora, le prestazioni complessive per le prime visite sono state 28.542 nel 2021 (a fronte delle 29.770 del 2019); inoltre, dopo il rafforzamento della gestione operativa dell'Azienda, avvenuta a luglio nel 2021, e l'allentamento della morsa del Covid il volume di tutte le prime visite oggetto di monitoraggio è stato, da agosto a dicembre, pari a 13.389, mentre, nello stesso periodo del 2019 si è attestato a quota 13.140;
- è stata approvata la **procedura aziendale per l'autorizzazione dell'attività aggiuntiva** che prevede che l'autorizzazione dei progetti presentati dai professionisti: a) sia accompagnata da volumi elevati di prestazioni garantiti in orario di lavoro istituzionale, b) sia giustificata dalla presenza di liste di attesa formatesi per motivi contingenti e, infine, c) venga sottoposta al monitoraggio ex post dei volumi di attività effettivamente erogati in attività aggiuntiva rispetto a quelli prospettati in sede di presentazione della domanda di autorizzazione,
- nella prima settimana di ottobre 2021, su indicazione regionale, **in collaborazione con la AUSL TSE è stato attivata una "open week" per il recupero di prime visite** oculistiche e di prestazioni di ecografia addome volta ad un abbattimento straordinario delle liste di attesa;
- con delibera aziendale è stato **costituito il coordinamento aziendale dei trapianti**, che si riunisce con cadenza mensile, per promuovere un confronto sia fra la direzione aziendale e i professionisti coinvolti nei diversi programmi sia fra questi in materia di: a) progettualità da presentare all'OTT per ottenere i finanziamenti regionali dedicati ai programmi di trapianto e al procurement degli organi, b) favorire il confronto fra i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) dei singoli programmi e diffondere le buone pratiche replicabili, c) affrontare ogni questione di comune interesse ai vari programmi per identificare soluzioni condivise, d) effettuare il controllo periodico dei dati di esito di ogni programma, e) redigere programmi pluriennali e annuali di miglioramento dei singoli programmi e f) monitorare periodicamente l'avanzamento dei programmi;
- nel corso del 2021 sono stati **definiti per i programmi di trapianto**: a) i **PTDA**, b) la **carta dei servizi** e c) l'**assetto organizzativo** e le specifiche responsabilità di ogni programma;
- con delibera aziendale è stato costituito il **coordinamento aziendale per la chirurgia robotica** per promuovere un confronto sia fra la direzione aziendale e i direttori di struttura coinvolti in tale tecnica sia fra questi per identificare le strategie, e poi valutarne l'attuazione, necessarie a aumentare volumi e appropriatezza di questo ambito di attività chirurgica;
- nel secondo semestre del 2021 è stato attivato un **tavolo interaziendale sulla farmaceutica tra AOUS e AUSL Toscana SE** finalizzato all'implementazione dell'appropriatezza prescrittiva nell'ambito della continuità ospedale-territorio estesa a tutte le specialistiche; sono state individuate diverse aree tematiche sulla base delle indicazioni e della reportistica fornite dalla Regione Toscana. E' stato effettuato un primo incontro a fine novembre e sono stati calendarizzati i successivi incontri tematici per il 2022;
- nell'ottimo di rendere più efficiente ed efficace l'AOUS, sono state realizzate varie **riorganizzazioni** di cui, a seguire, si riportano solo le più rilevanti realizzate nel 2021:
  - delibera 88/2021 di soppressione della UOSA Endoscopia Chirurgica e di istituzione della UOS Endoscopia Chirurgica (afferente alla UOC Chirurgia Generale ed Epatobiliopancreatica),
  - delibera 379/2021 di soppressione della UOSA Diagnosi Prenatale e Ostetricia e istituzione UOC Diagnosi Prenatale e Ostetricia. Soppressione della UOC Terapia Intensiva Pediatrica,





- o delibera 443/2021 di soppressione della UOSA Farmacia Oncologica e della UOSA Farmacia Ospedaliera e di istituzione della UOC Farmacia Ospedaliera,
- o delibera 757/2021 di ridenominazione UOC Gestione Percorsi Clinico Assistenziali afferente all'Area Gestione e Sviluppo Performance Sanitarie in UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri, afferente all'Area Igiene, Prevenzione e Protezione,
- o delibera 989/2021 di variazione direzione da ospedaliera a universitaria della UOC Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare,
- o delibera 1321/2021 di soppressione della UOC Anestesia e Rianimazione Materno Infantile e di modifica di afferenza della UOSA Malattie Cardiovascolari dal DAI Scienze Mediche al DAI Cardio-Toraco-Vascolare,
- o delibera 1397/2021 di modifica di afferenza della UOC Chirurgia Oncologica della Mammella dal DAI Oncologico al DAI della Donna e dei Bambini e di soppressione della UOC Medicina del Lavoro e della UOSA Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria e istituzione della UOC Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria.

## **Strategie 2022-2024**

Di seguito vengono riportate le fondamentali iniziative per il triennio 2022-2024 inerenti **all'innovazione organizzativa finalizzata al miglioramento dei percorsi di cura e degli esiti.**

- **L'attività chirurgica** dovrà raggiungere volumi di attività pari ad almeno quelli del 2019 così da produrre un significativo abbattimento delle liste di attesa. A tal fine saranno adottate le seguenti iniziative:
  - o **incremento delle ore settimanali di sala operatoria** così da raggiungere il pieno utilizzo dei blocchi operatori,
  - o **fissazione di obiettivi di budget inerenti ai volumi di attività** per tutte le strutture che svolgono attività chirurgica,
  - o **revisione del percorso di pre-ospedalizzazione,**
  - o **attivazione di un'area di PACU (Post Anesthesia Care Unit)** per il monitoraggio prolungato post operatorio,
  - o **attivazione delle aree di recovery room** laddove non già attive,
  - o introduzione del **sistema RFID** in sala operatoria per il tracciamento del percorso del paziente nonché dello strumentario chirurgico,
  - o approvazione del **regolamento del blocco operatorio** e perfezionamento del monitoraggio delle attività chirurgiche;
- **L'attività ambulatoriale** dovrà consentire di raggiungere il 75% del *catchment index* e il pieno rispetto dei tempi delle prime visite. Per ottenere questi risultati saranno adottate le seguenti iniziative:
  - o approvazione del **regolamento ambulatoriale** e monitoraggio delle prime visite e più in generale dell'attività ambulatoriale (orari degli ambulatori, numero di visite effettuate, tempi medi di ogni visita etc),
  - o **aggiornamento del regolamento della libera professione intramoenia,**
  - o aggiornamento dell'accordo con l'AUSL TSE **per il governo dell'offerta** della specialistica ambulatoriale per la zona Senese **finalizzato alla riduzione dei tempi di attesa,**
  - o **collaborazione con la AUSL TSE sull'appropriatezza prescrittiva per l'accesso alle prime visite.** A tal fine saranno attivati dei tavoli di discussione tra specialisti AOUS e medici di medicina generale in merito alla concordanza tra quesito diagnostico e classe di priorità



prescritta. Inoltre, saranno condivisi gli esami ematochimici propedeutici alla effettuazione di alcune prime visite.

- **revisione degli spazi ambulatoriali** al fine di una omogeneizzazione dei percorsi,
  - **perfezionamento del sistema informatizzato** per il **monitoraggio dei tempi di attesa prime visite** dell'ambito di garanzia;
  - definizione della modalità di presa in carico dei pazienti da parte dei professionisti ai fini della prenotazione delle visite di controllo e monitoraggio periodico su tale ambito di attività;
- 
- con il coinvolgimento dei professionisti interessati, saranno redatti e attuati i **documenti programmatici** inerenti a tutti i **programmi di trapianto aziendali e al procurement degli organi** con l'obiettivo di incrementare il volume dei trapianti e l'ulteriore miglioramento degli *outcome*;
  - sarà messo a punto e realizzato un progetto, condiviso con i professionisti, di **riorganizzazione delle attività di laboratorio** al fine di garantire all'utenza risposte omogenee in termini di qualità. Oltre a migliorare l'efficacia clinica, il progetto dovrà garantire anche una maggiore efficienza gestionale attraverso l'eliminazione della duplicazione dei servizi ad alto investimento tecnologico, l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e della tecnologia strumentale (sfruttandola nell'arco dell'intera giornata - efficienza produttiva), la riduzione del numero dei canoni di noleggio/service (efficienza organizzativa) e lo sviluppo di nuove tecnologie ad attività diagnostica innovativa grazie all'integrazione delle differenti competenze specialistiche;
  - saranno tenuti periodici incontri del tavolo interaziendale sulla farmaceutica costituito nel 2021 con l'AUSL Toscana SE finalizzati all'implementazione **dell'appropriatezza prescrittiva** nell'ambito della continuità ospedale-territorio e nell'ottica della razionalizzazione dei costi e delle risorse assegnate;
  - per l'attività di produzione e distribuzione di emocomponenti per l'Area Vasta Sud Est (**Officina Trasfusionale AVSE**), in accordo con l'AUSL Toscana Sud Est, è previsto il completamento del percorso con l'acquisizione e la lavorazione degli emocomponenti raccolti da tutti i Servizi Trasfusionali dell'Area Vasta Sud Est;
  - al fine di **incrementare il numero di interventi realizzati con il robot** dell'AOUS saranno definiti obiettivi di budget per strutture impegnate nell'attività chirurgica e sarà sottoscritta una **convenzione** con l'**AUSL SE** che metta a disposizione dei professionisti dei presidi ospedalieri di Nottola e Campostaggia il polo robotico dell'AOUS che verrà impiegato da equipe formate dalle due aziende;
  - al fine di monitorare l'effettivo ruolo ricoperto dall'Azienda in termini di offerta dei servizi sanitari alla popolazione della Zona Senese, dell'Area Vasta Toscana Sud-Est (escluso la Zona Senese), della Regione Toscana (delle altre due Aree Vaste Toscane) e proveniente da territori extra regionali, l'AOU Senese analizzerà sistematicamente per singola specialità:
    - sia il fenomeno della **mobilità sanitaria passiva** (le cosiddette "fughe") di pazienti residenti nel nostro territorio di riferimento i quali si rivolgono altrove per il soddisfacimento di un loro bisogno di salute,
    - sia il fenomeno della **mobilità sanitaria attiva** (le cosiddette "attrazioni") di pazienti residenti al di fuori del nostro territorio di riferimento i quali si rivolgono all'AOU Senese per il soddisfacimento di un loro bisogno di salute;
  - saranno definite e approvate le **declaratorie** di tutti i **Dipartimenti** e delle **strutture** in questi operanti così da esplicitare le loro competenze e le relative interdipendenze;
  - in applicazione a quanto previsto dal DM 70/2015 in merito all'ottimale **numerosità di strutture complesse rispetto ai fabbisogni di cura e al bacino di utenza** di riferimento l'AOU Senese dovrà prevedere alcune riorganizzazioni gradual;



- anche con il coinvolgimento dell'AUSL SE e delle associazioni di volontariato, saranno redatte e implementate una serie di **progettualità**, condivise con i professionisti dell'AOUS, **tese a migliorare ulteriormente i servizi del Pronto Soccorso**;
- sarà **potenziato il percorso pediatrico**. In particolare, sarà rivisto il PDTA che vede coinvolte le unità operative di Pronto Soccorso, Pediatria, Chirurgia Pediatrica, i Servizi di Anestesia e Rianimazione, Neonatologia e il Rischio Clinico;
- saranno potenziati i **monitoraggi aziendali delle fughe** per i DRG a elevata complessità e quello sull'**attrazione** da altre realtà regionali ed extraregionali al fine di identificare le strategie aziendali per ridurre le prime e aumentare la seconda;
- saranno identificate le iniziative utili a migliorare ulteriormente l'approccio relazionale dei professionisti dell'AOUS con i pazienti e i parenti. In applicazione delle linee guida emanate sia dall'AGENAS che dal Ministero della Salute, **l'umanizzazione delle cure** sarà un aspetto su cui l'AOUS investirà costantemente con varie iniziative fra cui una formazione dedicata e la promozione del confronto con altre realtà aziendali all'avanguardia in tale ambito;
- sarà redatto e attuato un **progetto** condiviso con i professionisti di **riorganizzazione delle terapie intensive**. Il progetto si porrà, fra gli altri, i seguenti obiettivi:
  - ottenere che tutte le UOC di Anestesia e Rianimazione "chiudano il ciclo", ovvero, dispongano sia di personale che opera nelle sale operatorie sia di personale che segue i pazienti in terapia intensiva,
  - riallocazione di una parte dell'operatività di alcune UOC di terapia intensiva non coerenti con la loro mission,
  - ridefinizione dei setting di tutte le terapie intensive per introdurre in tutte quelle dove non è presente anche la media intensità così da ottenere un modello di gestione dei posti letto modulare.

## B. Valorizzazione delle risorse umane

Nel 2021 le principali iniziative dell'AOUS in materia di **valorizzazione delle risorse umane** hanno riguardato:

- la definizione e l'applicazione della **procedura per la determinazione del fabbisogno di risorse umane (personale dipendente SSN)** che disciplina modalità e tempi di acquisizione e valutazione delle richieste di personale presentate dai Dipartimenti, sia per la copertura del turn over che per il potenziamento delle risorse assegnate. La valutazione si fonda sull'analisi dell'evoluzione dei contesti organizzativi dei dipartimenti, delle dotazioni organiche nel tempo, dei dati relativi alle eventuali sofferenze organizzative (accantonamenti ferie/ore, straordinario etc) e della produttività delle strutture. L'applicazione della procedura costituisce la base per la costruzione dei piani annuali e triennali dei fabbisogni di personale (PTFP) secondo le linee di indirizzo e le risorse definite e assegnate dalla Regione Toscana;
- la definizione della **procedura per la determinazione del fabbisogno di risorse umane - personale universitario in convenzione** condivisa con l'Università degli Studi di Siena per la programmazione dei ruoli universitari da convenzionare, nel rispetto dei vincoli finanziari nazionali e regionali e delle esigenze di continuità e sviluppo delle attività di comune interesse tra AOUS e Ateneo;
- la definizione della **procedura per il monitoraggio dell'assegnazione funzionale**, per Dipartimento/Area/Struttura e/o ambito organizzativo, **del personale** che risponde all'esigenza di individuare le strutture all'interno delle quali questo svolge le proprie attività così da poter valutare meglio le priorità tra le richieste di reclutamento di personale, individuando gli specifici contesti di eventuale sofferenza organizzativa sui quali intervenire. Le eventuali sofferenze organizzative



verranno identificate anche rapportando le unità di personale alle tipologie di attività da svolgere e ai volumi delle stesse;

- l'avvio dell'**applicazione del regolamento aziendale sulla graduazione degli incarichi della dirigenza** (approvato nel 2020), con l'assegnazione delle quote di budget aggiuntivo alle strutture per la definizione dell'organigramma interno degli incarichi e la valorizzazione degli stessi (411.182 euro la quota di budget aggiuntiva distribuita per il personale dipendente del SSN e 79.100 euro quella distribuita per il personale universitario convenzionato);
- l'**adozione del regolamento sui criteri per il conferimento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali**, in conseguenza del quale sono state espletate le procedure che hanno portato al conferimento di 336 nuovi incarichi (tra i quali anche gli incarichi gestionali di responsabilità di strutture semplici) ai Dirigenti dell'Area Sanitaria, ospedalieri e universitari convenzionati, in possesso del requisito del superamento dei 5 anni e della verifica positiva del Collegio Tecnico;
- la **revisione dell'assetto degli incarichi di funzione del personale del comparto**, con l'individuazione dei dipendenti titolari di ex funzione di coordinamento ai quali conferire i nuovi incarichi di organizzazione-coordinamento (35 incarichi) ed emissione degli avvisi di selezione per gli incarichi di organizzazione-coordinamento ancora vacanti (25 incarichi). La revisione ha riguardato anche la ri-pesatura e valorizzazione di alcuni incarichi di organizzazione – ex PO istituiti nell'anno 2020 (27 incarichi), in relazione alle modifiche organizzative nel frattempo intervenute e l'istituzione di 5 nuovi incarichi. Al finanziamento degli incarichi sono state destinate nell'anno 2021 risorse per un importo totale pari a 846.837 euro;
- l'avvio e il completamento delle **procedure di stabilizzazione** previste nel Piano triennale del fabbisogno di personale 2020-2022 per l'anno 2021 ai sensi dell'art. 20 c. 1 D.Lgs. 75/2017 (legge Madia) e s.m.i., che ha portato alla stabilizzazione di 5 unità di personale del comparto appartenenti al ruolo sanitario e al ruolo amministrativo e l'avvio delle procedure di stabilizzazione di cui all'art. 20 c. 2 dello stesso D.Lgs. 75/2017 e s.m.i., mediante concorso riservato o con riserva dei posti per gli aventi diritto, riguardanti 3 unità di personale dirigenziale e 2 unità di personale del comparto;
- lo scorrimento della graduatoria triennale per l'attribuzione delle **Progressioni Economiche Orizzontali (PEO)** per il personale del comparto, che ha impegnato risorse complessive a valere sul fondo contrattuale relativo pari a 300.498 euro e ha consentito a 294 unità di personale del comparto di conseguire, con decorrenza 1° gennaio 2021, la fascia economica superiore;
- la **valutazione e verifica da parte dei Collegi Tecnici** di circa 210 **dirigenti** alla scadenza dell'incarico e/o alla maturazione dei requisiti ai fini del conferimento della fascia superiore dell'indennità di esclusività (5-15 anni, più 15 anni), recuperando il ritardo accumulato in precedenza a causa della scadenza contemporanea della maggior parte degli incarichi aziendali e della pandemia;
- il costante monitoraggio delle strutture vacanti coperte mediante incarichi di facenti funzione o l'assegnazione di incarichi ad interim ai fini del graduale superamento degli stessi e l'**assegnazione stabile degli incarichi di responsabilità gestionale**. Nel corso dell'anno 2021 sono state stabilmente assegnate le seguenti 11 strutture:
  - Dipartimento Innovazione, Sperimentazione e Ricerca Clinica e Traslazionale,
  - UOC Pronto Soccorso,
  - UOC Malattie Infettive e Tropicali,
  - UOC Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare,
  - UOC Sviluppo delle Risorse Professionali e dei Percorsi Assistenziali,
  - UOSA Psicologia,
  - UOSA Allergologia
  - UOC Programmazione e Monitoraggio
  - UOC Realizzazioni,
  - UOC Manutenzioni e



- UOC Politiche e Gestione Risorse Umane.

Inoltre, risultano bandite le procedure per la copertura in via definitiva delle seguenti 8 strutture:

- UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Operativa,
  - UOC Neuropsichiatria Infantile,
  - UOC Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica,
  - UOC Neuroimmagini,
  - UOC Immunoematologia e Servizio Trasfusionale,
  - UOC Laboratorio Patologia Clinica,
  - UOSA Broncoscopia Diagnostica ed Interventistica e
  - UOSA Neurologia Perioperatoria e Post Critica.
- è stata definita e approvata la **procedura aziendale** inerente **all'assegnazione degli spazi ai Dipartimenti aziendali** e alle strutture aziendali al fine di garantire coerenza fra attività realizzate e assegnazioni, promuovere equità nell'attribuzione di tale risorsa aziendale e innalzare ulteriormente il livello di sicurezza nei luoghi di lavoro mediante un sistema di classificazione della destinazione di uso dei vari locali e di verifica di rispetto della stessa nel tempo.

## Strategie 2022-2024

Di seguito vengono riportate le fondamentali azioni per il triennio 2022-2024 inerenti **alla valorizzazione delle risorse umane**:

- **dare continuità alla procedura per la determinazione del fabbisogno di risorse umane;**
- **dare attuazione alla procedura per la programmazione dei ruoli universitari da convenzionare**, anche mediante **la stipula di un accordo triennale AOUS-UNISI**, approvato anche dalla Regione Toscana, per potenziare alcuni ambiti strategici e per garantire la copertura del turn over nei settori in cui è indispensabile la garanzia di continuità delle attività assistenziali integrate alle attività didattiche e di ricerca;
- **completamento dell'assetto degli incarichi dirigenziali**, mediante il conferimento degli incarichi ai dirigenti di nuova assunzione, dipendenti del SSN e universitari convenzionati, ai dirigenti a tempo determinato e a coloro che hanno superato la verifica del Collegio Tecnico dopo l'avvio delle procedure concluse nell'anno 2021;
- programmazione delle attività di verifica ad opera dei Collegi Tecnici in modo da **garantire il completamento delle procedure di valutazione entro la scadenza degli incarichi della dirigenza medica** in essere o immediatamente dopo il conseguimento dei requisiti di anzianità per il passaggio alla fascia superiore dell'esclusività, secondo quanto previsto dalle disposizioni contrattuali vigenti;
- integrazione del **regolamento aziendale sulla graduazione degli incarichi** della dirigenza mediante la revisione dei criteri per la pesatura e graduazione delle Strutture Complesse (UOC) e l'introduzione di un sistema di graduazione delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (UOSA). Adozione di un regolamento per la revisione degli assetti organizzativi e per l'istituzione nel Sistema Aziendale di nuove Strutture Sanitarie (UOC o UOSA), a direzione ospedaliera o universitaria, da formalizzare con atti di modifica del collegato allo Statuto Aziendale;
- sarà rideterminata la quota del fondo contrattuale da destinare al finanziamento degli **incarichi del comparto**, in relazione alle proposte di revisione e valorizzazione degli incarichi conseguenti alle intervenute modifiche nell'organizzazione complessiva dell'AOUS. Sarà completato l'assetto organizzativo mediante l'emissione degli avvisi per la copertura degli incarichi risultanti ancora



- vacanti e sarà integrato il Regolamento vigente mediante la definizione dei criteri di graduazione e dell'assetto complessivo degli incarichi "professionali" del personale del comparto;
- l'assetto organizzativo del **Dipartimento delle professioni infermieristiche e ostetriche e del Dipartimento delle professioni sanitarie e tecnico sanitarie saranno irrobustiti** sia mediante le riorganizzazioni necessarie, da condividere all'interno dell'azienda con i professionisti e i contesti aziendali opportuni, sia assegnando la responsabilità delle strutture dirigenziali ancora vacanti. Nelle more che questo disegno giunga alla piena applicazione la Direzione Aziendale identificherà le modalità mediante cui **accrescere il livello di coinvolgimento delle responsabili di UOP** nella gestione aziendale;
  - con il contributo del tavolo sindacale, sarà definito e attuato **un progetto di accoglienza per i neoassunti** che prenderà le mosse dalle cause dell'alto tasso di turn over del personale appartenente al ruolo sanitario e che sarà volto a fornire una serie di strumenti di supporto ai dipendenti in assunzione tesi a favorire ed incentivare la permanenza presso l'AOUS;
  - con il contributo del tavolo sindacale, sarà progettato e attuato **un sistema di mappatura delle competenze esteso a tutti i profili professionali** con l'obiettivo di allocare le risorse umane negli ambiti organizzativi più idonei anche tenendo conto anche delle aspettative dei dipendenti. Tale sistema avrà il fine da un lato di favorire lo sviluppo professionale dei dipendenti e dall'altro lato di consentire che l'organizzazione possa agire con la massima efficacia e efficienza possibile;
  - sarà data attuazione alla **procedura aziendale** inerente all'**assegnazione degli spazi ai Dipartimenti aziendali** e alle strutture aziendali al fine di garantire coerenza fra attività realizzate e assegnazioni, promuovere equità nell'attribuzione di tale risorsa aziendale e innalzare ulteriormente il livello di sicurezza nei luoghi di lavoro mediante un sistema di classificazione della destinazione di uso dei vari locali e di verifica di rispetto della stessa nel tempo;
  - fra i lavori ritenuti urgenti dall'AOUS, da realizzare fra il 2022 e il 2023, sono ricompresi sia il **nuovo parcheggio** che le **nuove aree spogliatoio** e la **ristrutturazione di quelle esistenti**;
  - sarà avviata, a seguito di confronto con le OOS, l'implementazione di un **sistema di accertamento e misurazione della performance individuale**, conforme a quanto previsto dalle linee guida n. 5/2019 del Dipartimento della Funzione Pubblica e dalla normativa vigente, con contestuale revisione, in particolare, dei Regolamenti in materia (criticità segnalata dall'OIV). Il sistema dovrà prevedere l'assegnazione a cascata degli obiettivi individuali tra i diversi livelli di responsabilità, quale leva per il miglioramento della qualità delle prestazioni e dei servizi affidati alle risorse umane, proponendo anche l'inserimento nelle rispettive schede di item relativi alla valutazione dei comportamenti e delle competenze;
  - verrà data **continuità all'attività del Punto di Ascolto Aziendale** per i dipendenti offrendo un servizio che possa essere capace di contenere e sostenere il disagio in riferimento alla propria attività lavorativa;
  - verranno adottate, anche mediante **l'approvazione del piano triennale di azioni positive**, misure idonee a promuovere **pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale, contrasto alle discriminazioni e inclusività**, finalizzate alla promozione del benessere organizzativo e ad una migliore organizzazione che favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro e vita privata. Saranno sviluppate, in particolare, le attività conoscitive, di monitoraggio e analisi della situazione attuale ed individuati obiettivi specifici, in stretta collaborazione con il CUG e mediante il rafforzamento del ruolo allo stesso riconosciuto;
  - verrà promosso annualmente un **concorso di idee, rivolto al personale aziendale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi o delle condizioni lavorative dell'azienda**. Le migliori idee riceveranno un riconoscimento aziendale e, soprattutto, verranno implementate compatibilmente con le risorse necessarie per farlo;
  - verrà promossa la collaborazione con i Centri per l'Impiego per la programmazione della copertura della quota d'obbligo con riferimento alle **categorie protette** mediante stipula della nuova



convenzione e saranno adottate misure per l'efficace integrazione nell'ambiente di lavoro delle persone con disabilità, anche mediante l'individuazione della figura del "responsabile dei processi di inserimento", al fine di garantire il rispetto del principio di parità di trattamento.

## C. Comunicazione e accountability

Progetto/ azione	Comunicazione con gli stakeholders e accountability
Obiettivi e attività	<p>Nel corso del 2021 l'Aou Senese ha potenziato le relazioni istituzionali e le attività di informazione e comunicazione interna ed esterna anche al fine di rafforzare le relazioni con i propri stakeholders. La direzione aziendale ha adottato una strategia comunicativa basata su trasparenza, equità, innovazione e miglioramento continuo per dare piena visibilità alle attività di ricerca, didattica e assistenza, valorizzando l'alta specializzazione, nonostante le difficoltà imposte dalla pandemia, d'intesa e in piena condivisione con il contesto politico-istituzionale.</p> <p>In particolare le attività si sono articolate con diverse modalità e utilizzando molteplici strumenti di comunicazione tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- comunicazione istituzionale e organizzazione di eventi con i referenti politici, istituzionali e mondo del volontariato (es. Focus AOU Senese, Le Agorà della salute, ecc);</li><li>- comunicazione interna e organizzazione di eventi specifici aziendali sia divulgativi che rivolti ai pubblici interni (es. Programma Agorà, Evento Focus AOUS speciale professionisti, ecc);</li><li>- comunicazione on line: potenziamento Social Media attraverso i profili aziendali Twitter, Instagram e Youtube; <i>avvio progettazione nuovo sito Internet aziendale;</i></li><li>- comunicazione media e crossmediale: realizzazione di comunicati stampa, conferenze stampa e videoservizi informativi, integrati con i canali web, anche in collaborazione con enti, istituzioni e aziende sanitarie per documentare attività, novità, innovazioni, progetti di ricerca dell'Aou Senese con particolare attenzione all'accountability sul corretto utilizzo delle risorse finanziarie pubbliche ricevute (es. acquisizioni tecnologiche, miglioramenti strutturali e presentazione masterplan);</li><li>- produzioni editoriali: Newsletter aziendale; e-book "Un anno di lotta al Covid"; brochure aziendali e carte dei servizi su specifiche attività assistenziali per migliorare l'informazione e l'empowerment dei cittadini nei confronti delle attività e servizi aziendali;</li><li>- comunicazione sociale: supporto media e social alle campagne di comunicazione regionali e nazionali;</li><li>- potenziamento delle relazioni sindacali: numerose sono state le occasioni di confronto con le organizzazioni sindacali e la sigla di importanti accordi sindacali.</li></ul> <p>Nel triennio 2022-2024 l'Aou Senese potenzierà le relazioni istituzionali e le attività di informazione e comunicazione interna ed esterna anche al fine di rafforzare ulteriormente le relazioni con i propri stakeholders. In particolare, tale potenziamento avverrà attraverso le seguenti iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Realizzazione ed adozione del Piano di comunicazione che è il documento che</li></ul>



	<p>consente di programmare le attività di comunicazione, organizzarle e renderle operative per comunicare in maniera efficace. Coniuga strategie, obiettivi, azioni e strumenti di comunicazione secondo un disegno organico e razionale e aiuta il governo della comunicazione perché integra anche le proposte per le attività di comunicazione istituzionale, interna, esterna, sociale, organizzativa, social e rivolta ai mass media, ricevute dai Dipartimenti, per una piena integrazione e promozione delle attività di ricerca, didattica e assistenza. Viene elaborato, condiviso, approvato e aggiornato in base a una specifica procedura aziendale;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- potenziamento attività di comunicazione istituzionale e organizzazione eventi con i referenti politici e istituzionali;</li><li>- potenziamento della comunicazione interna, comunicazione media, e crossmediale;</li><li>- completamento progetto sito Internet Aziendale;</li><li>- collaborazione al progetto di comunicazione del Comitato di Partecipazione aziendale "PartecipiAmo alla Sanità" con le "Agorà della Salute";</li><li>- miglioramento della fruizione dei servizi on line tramite il nuovo sito internet, aumentando anche la possibilità di utilizzo di alcuni servizi web (es. Zero Coda per le prenotazioni dei prelievi e consegna dei campioni biologici) e delle app della Regione Toscana tra cui "Toscana Salute" che consente l'accesso a diversi servizi tra cui le prenotazioni e l'accesso ai referti digitali collegati al FSE (fascicolo sanitario elettronico);</li><li>- rafforzamento e miglioramento ulteriore delle relazioni sindacali, adottando le opportune strategie, con il contributo delle organizzazioni sindacali, per migliorare il clima interno, identificare le sofferenze organizzative, perseguire il benessere organizzativo e il migliore impiego del personale;</li><li>- saranno promosse occasioni di confronto periodico con tutti gli stakeholders dell'Aou Senese;</li><li>- attento monitoraggio dei reclami ricevuti e valutazione correttivi da adottare per superare le principali criticità segnalate dall'utenza.</li></ul>
Destinatari	Tutti gli stakeholders
Benefici attesi	<p>Tra i benefici attesi: rendere la comunicazione una leva strategica per il miglioramento continuo sia per agevolare e migliorare la partecipazione attiva degli utenti che per ottimizzare i processi lavorativi all'interno dell'organizzazione; migliorare i servizi erogati e potenziare la conoscenza e la partecipazione dei cittadini riguardo ai servizi ed alle attività promosse, contribuendo quindi a conseguire equità, accessibilità, efficienza e appropriatezza in tutte le aree dell'assistenza (prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione); promuovere la piena integrazione tra le attività di ricerca, didattica e assistenza condivise con i Dipartimenti aziendali, l'Università degli Studi di Siena e in sinergia con la Regione Toscana; condividere, all'interno dell'ospedale, le iniziative portate avanti dall'Azienda ospedaliero - universitaria Senese, in un'ottica di collaborazione e partecipazione da parte di tutti i Dipartimenti aziendali;</p> <p>potenziare un processo virtuoso orientato alla trasparenza; miglioramento delle relazioni con i diversi pubblici e stakeholder; contrasto alla «disinformazione» e «fake news»; miglioramento dei processi decisionali degli utenti in una logica di empowerment.</p>





## D. Accessibilità digitale

Denominazione del progetto/azione	Accessibilità Digitale
Obiettivi e attività	<p>L’Azienda ospedaliero-universitaria Senese intende continuare a rendere concreti, fruibili e sostenibili nel tempo quei valori antichi di accessibilità, accoglienza e servizio racchiusi dal celebre motto “Cor magis tibi Sena pandit” (Siena ti apre il cuore più [della porta che stai attraversando]), scolpito sull’arco esterno dell’antica Porta Camollia, punto principale di accesso alla città, che il famoso Santa Maria della Scala, uno dei più antichi e grandi “spedali” europei documentato sin dal 1090 d.c., già perseguiva e attualizzava prestando la sua opera di assistenza ai malati.</p> <p>La strategia in ambito digitale che l’AOUS intende proseguire e continuamente migliorare parte proprio dal potenziare ed incrementare la possibilità di accedere ed utilizzare i servizi aziendali, regionali e nazionali: l’offerta delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie non può essere più legata alla territorialità e all’isola digitale costruita agli albori della tecnologia, la domanda è cambiata diventando più esigente e disposta a scegliere il meglio anche se lontano, pertanto è necessario fidelizzare l’utenza offrendo possibilità, competenza, efficienza, magari in un click.</p> <p>L’azienda, in collaborazione con la Regione Toscana e con ESTAR, l’Ente di supporto tecnico-amministrativo regionale in ambito sanitario, in accordo alla programmazione finanziaria, sta investendo molto per incrementare l’accessibilità digitale a tutti i servizi di cui i cittadini, i pazienti, i visitatori, gli stakeholder, ecc. possano aver bisogno, pertanto assume un ruolo rilevante la comunicazione, imprescindibile perché i servizi vengano diffusi e quindi utilizzati: è infatti prevista per il primo semestre del 2022 la pubblicazione del nuovo sito internet aziendale, realizzato nel rispetto delle linee guida indicate da AGID, migliorando accessibilità e usabilità per gli utenti, responsiveness per qualsiasi tipo di dispositivo anche “mobile”, ottimizzazione delle modalità di ricerca, migliore fruibilità per i diversi target e semplicità, completezza e chiarezza dei contenuti proposti e sempre aggiornati, diventando uno strumento di convergenza sulle informazioni e sui servizi (aziendali, regionali, nazionali): prenotare le analisi del sangue e la consegna dei campioni, accedere agli strumenti di telemedicina tra cui la televisita, poter consultare il proprio Fascicolo Sanitario Elettronico, ecc. il tutto da un unico punto di accesso per il quale l’Azienda già ha implementato il servizio di attivazione della Tessera Sanitaria come CNS (carta nazionale dei servizi) sia il servizio di rilascio SPID, così da poter pubblicare servizi per i quali sia necessaria l’autenticazione.</p>



La reingegnerizzazione del sito web aziendale, integrandosi con basi dati strutturate, permetterà quindi di farlo evolvere verso un erogatore unico di informazioni e di servizi accessibili, oltre che di facile utilizzo anche per il personale AOUS che dovrà aggiornarlo rendendolo sostenibile nel tempo, attività che come per la quasi totalità delle applicazioni aziendali sarà possibile svolgere anche in modalità AGILE, attivata in occasione della pandemia mettendo a disposizione un ambiente di remote desktop per virtualizzare le postazioni di lavoro al di fuori del perimetro aziendale.

Nell'ambito del percorso di Rinnovo / Introduzione / Integrazione / Sviluppo del software con particolari ricadute verso l'utenza occorre segnalare a titolo di esempio non esaustivo l'implementazione dei lotti previsti dalla gara regionale sul RIS-PACS che tra le varie consentirà di realizzare il sistema di consegna on-line della documentazione al paziente(referti e immagini radiologiche) evitando l'accesso al nosocomio, la sostituzione del CUP accettatore di 2° livello che garantirà maggiore semplicità di prenotazione prestazioni sanitarie, l'introduzione della self-accettazione tramite i sistemi di accoglienza della Regione Toscana(totem che entro l'anno corrente verranno attivati presso la radiologia, la pediatria, l'ematologia, l'endocrinologia, e i numerosi ambulatori del piano -1 del primo lotto) che eviterà di doversi recare ai front-office per la fase di accettazione potendo avvenire autonomamente tramite i totem dislocati nei vari punti strategici dell'azienda, l'omogeneizzazione informatica del software di laboratorio che consentirà anche di incrementare la pubblicazione dei referti sul Fascicolo Sanitario Elettronico, l'attivazione di ulteriori servizi prenotabili tramite la semplice APP ZEROCODA(Chirurgia Pediatrica, PPU), l'estensione del Wi-Fi e l'attivazione del progetto DAS che permetterà di estendere il segnale degli operatori telefonici nelle zone finora non raggiunte(ad esempio il Pronto Soccorso).

Inoltre l'Accessibilità digitale tenderà a complementarsi con l'accessibilità anche fisica, come ad esempio testimonia il progetto LETISMART che agevolerà l'orientamento degli utenti con disabilità o disfunzioni visive all'interno del Presidio Ospedaliero tramite "radiofari" installati lungo i percorsi di maggiore interesse che dialogheranno con i bastoni da ipovedenti predisposti con tale tecnologia; inizialmente verranno configurati tre percorsi lungo le direttrici di maggiore interesse: il reparto di Oculistica al 7° piano del Lotto 1, il C.E.R.V. al piano 1S del Lotto 1 ed il reparto di Diabetologia al 5S del Lotto3.

Questa complementarietà avverrà anche nel campo della mobilità e dell'infomobilità outdoor ed indoor tramite la



	possibilità di prenotare con APP aziendale carrozzine elettriche con servizio di accompagnamento per essere trasportati dall'ingresso esterno dell'ospedale sino all'ambulatorio o al reparto prescelto.
Destinatari	Utenti, pazienti, visitatori, cittadini, dipendenti
Benefici attesi	Miglioramento e potenziamento informatizzazione, accessibilità, comunicazione, convergenza di servizi, ottimizzazione processi, semplificazione, sostenibilità del dato

### E. Accessibilità fisica e sostegno ai soggetti fragili

Nella seguente tabella sono sinteticamente descritti alcuni progetti e azioni in corso di realizzazione e sviluppo nel triennio 2022-2024, finalizzati a migliorare l'accesso fisico, l'orientamento, la fruizione dei percorsi assistenziali in ospedale. I progetti e le azioni di miglioramento sono rivolti a tutti gli stakeholders, al personale, ai pazienti e utenti e ai loro accompagnatori, con particolare riguardo ai cittadini ultrasessantacinquenni e ai cittadini con disabilità:

Denominazione e del progetto/azione	Obiettivi e benefici (outcome)
Aggiornamento segnaletica interna ed esterna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rifacimento sinottico generale all'ingresso del Presidio, installazione di Totem con sinottico per i vari Lotti posizionati nei punti di accesso e di maggiore percorrenza, rifacimento della segnaletica interna ai vari piani, pellicole colorate a terra direzionali ai vari lotti e per percorsi dedicati, rifacimento della segnaletica esterna, in particolare, i posti dedicati alle varie categorie protette</li> <li>- Garantire il miglioramento dell'orientamento degli utenti, visitatori, pazienti, cittadini all'interno del presidio AOUS, riducendo il rischio di intralci alla mobilità e la possibilità di posti facilitati riservati ai soggetti più fragili.</li> </ul>
Servizio accompagnamento e supporto agli utenti per i pagamenti alle casse automatiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitare l'accesso ai servizi ospedalieri per quelle persone che hanno difficoltà ad orientarsi all'interno dell'ospedale o che hanno deficit visivi. Il servizio è svolto in collaborazione con le Associazioni di volontariato.</li> <li>- Facilitare l'accessibilità fisica mediante la messa a disposizione di varie tipologie di carrozzine, anche con servizio di accompagnamento, per coloro che hanno difficoltà di deambulazione</li> <li>- Facilitare il pagamento del ticket delle prestazioni sanitarie per i non esenti alle casse automatiche per le persone che hanno difficoltà nell'interfacciarsi con strumenti elettronici</li> <li>- Ridurre il numero dei bollettini inviati a domicilio con conseguente miglioramento dell'impatto ambientale (riduzione degli spostamenti, riduzione utilizzo carta, riduzione dei procedimenti di recupero crediti).</li> </ul>
Progetto regionale di informatizzazione per l'informatizzazione del	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informatizzazione del percorso di emergenza intra-ospedaliera, tramite schede di segnalazione e reporting dell'intervento da parte dei soccorritori, numero telefonico dedicato 2222, implementazione di altri sistemi di notifica per</li> </ul>



sistema di sorveglianza e del percorso complessivo delle emergenze intraospedaliere	velocizzare l'intervento sia riguardo ai degenti che ai pazienti ambulatoriali e a tutti i visitatori/accompagnatori, personale aziendale e dipendenti delle ditte esterne - Migliorare l'efficienza degli interventi in emergenza intra-ospedaliera e aggiornamento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali.
Percorsi assistenziali per soggetti con bisogni speciali (PASS)	- Garantire equità di accesso alle cure tramite percorsi dedicati alle persone con disabilità (motoria, intellettiva, sensoriale) e assicurare adeguata assistenza per rispondere in modo personalizzato ai bisogni delle persone con disabilità - Facilitare l'accesso alle cure e la fruizione dei servizi sanitari alle persone con bisogni speciali. - Rispondere in modo personalizzato ai bisogni assistenziali diagnostici e di cura espressi.
Attività di mediazione linguistico culturale, di traduzione di testi scritti e traduzione della lingua dei segni italiana	- Decodificare la comunicazione attraverso la mediazione linguistico culturale (MDL), la traduzione di testi scritti e la traduzione della lingua dei segni (LIS) al fine di conseguire benefici sia di ordine pratico-orientativo che comunicativo, sia da parte degli operatori che dei pazienti/utenti. - Facilitare l'accesso ai servizi e la comprensione del percorso preventivo-diagnostico-terapeutico-riabilitativo. - Decodificare la domanda sanitaria ed extra sanitaria orientandola in modo adeguato. - Miglioramento qualitativo dei servizi resi alla popolazione straniera o con disabilità uditive e favorire la percezione di affidabilità, credibilità e competenza finalizzata alla promozione della salute.
Progetto LETISmart	- Agevolare l'orientamento degli utenti con disabilità o disfunzioni visive all'interno del Presidio Ospedaliero attraverso la predisposizione di tre percorsi guidati lungo le direttrici di maggiore interesse (reparto di Oculistica, Centro di Riabilitazione Visiva CERV, reparto di Diabetologia), dotati di radiofari installati lungo i percorsi, che dialogheranno con i bastoni predisposti con la tecnologia LETISmart, gli utenti saranno guidati verso le destinazioni selezionate. - Rendere il più possibile autonomi ed autosufficienti gli utenti che a causa di disabilità visive hanno difficoltà ad orientarsi all'interno dell'ospedale senza l'ausilio di un accompagnatore.

## F. Riduzione dell'impronta ambientale dell'AOUS

La transizione da economia lineare a economia circolare richiede lo sviluppo di un sistema di produzione e consumo che scorpori la crescita economica dall'uso intensivo delle risorse e dagli impatti ambientali, creando più valore, usando meno risorse, diminuendo i costi e riducendo al minimo la pressione sull'ambiente.

Anche l'AOUS quale amministrazione pubblica può contribuire alla messa in atto di modelli di produzione e consumo sostenibili per erogare i propri servizi riducendo il consumo di risorse.

### RENDICONTO 2021 sulle azioni svolte e risultati conseguiti:

Nel corso del 2021 sono stati realizzati primi interventi mirati alla riqualificazione e risparmio energetico consistenti in:

- Fornitura e posa in opera di nuovi fancoil da pavimento per impianto di riscaldamento del Lotto III;
- Conversione impianto di illuminazione della viabilità esterna, da lampada tradizionale SAP a nuove armature stradali aventi tecnologia a LED.



## Strategie 2022-2024

Di seguito si riportano le principali azioni ed attività da programmare per il triennio 2022-2024 inerenti la riduzione dell'impronta ambientale della AOUS:

Entro giugno 2022 dovrà essere messo in funzione a regime l'Impianto di Cogenerazione i cui lavori di realizzazione sono stati ultimati a fine 2021 ed inaugurato nel mese di marzo 2022;

Entro il 2022 dovrà essere avviata un'estensione del Sistema di Raccolta Differenziata all'interno del Presidio Ospedaliero mirato all'intercettazione di maggiori frazioni di rifiuti prodotti e differenziati per tipologia, mediante una capillare distribuzione di contenitori dedicati posizionati in punti strategici del Presidio Ospedaliero stesso (ingressi vari Lotti, bar, aree di attesa, spazi comuni interni ed esterni, etc.), con conseguente sottoscrizione di accordo dedicato con il Gestore del Servizio di Igiene Urbana per il loro corretto smaltimento;

Entro il 2022 dovrà essere affidata la progettazione per ampliamento e conseguente potenziamento del Centro di Raccolta Rifiuti Differenziati interno al Presidio Ospedaliero, i cui lavori potranno essere previsti nel corso del 2023 o comunque a conclusione di quelli di realizzazione del nuovo parcheggio da 400 posti auto;

Entro il 2024 dovranno essere realizzate, od almeno in corso di esecuzione, opere significative di riqualificazione energetica ed Interventi di Manutenzione straordinaria per adeguamento impiantistico del Presidio Ospedaliero, con priorità per i Lotti I e II più datati ( Riqualificazione della centrale idrica, Ammodernamento reti di distribuzione, Riqualificazione impianto di produzione e distribuzione Acqua Calda Sanitaria, Sostituzione impianti di illuminazione interna con sorgenti luminose con tecnologia LED, etc.)

## 2.2 Sottosezione di programmazione – Performance

### Premessa

Il Piano della Performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese (AOUS) è il documento programmatico triennale che dà avvio al ciclo di gestione della performance, così come previsto dal Titolo II del Decreto Legislativo n.150 del 27 ottobre 2009.

Il Piano della Performance (art.10 c.1 lett.a Decreto Legislativo n.150/2009) è quindi il documento programmatico attraverso il quale, in coerenza con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale, vengono individuati gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori di risultato ed i target su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance individuale ed organizzativa aziendale.

Il Piano della Performance riporta la programmazione pluriennale (2022-2024) che si focalizza principalmente sulle attività dell'anno corrente (anno 2022) e risulta pertanto modificabile con cadenza annuale in relazione a:

- a) obiettivi definiti in sede regionale di programmazione sanitaria e socio-sanitaria;
- b) modifiche al contesto di riferimento, interne ed esterne;
- c) modifiche intervenute nelle modalità di organizzazione e funzionamento aziendale.

Il Piano della Performance dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese è adottato al fine di assicurare la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance e, in coerenza con il disposto del Decreto Legislativo n.150/2009, si ispira al principio della trasparenza.



Il Decreto Legislativo n.33/2013 e s.m.i. richiede infatti alle amministrazioni pubbliche di garantire, in ogni fase del ciclo di gestione della performance, la massima trasparenza, intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, agli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, ai risultati dell'attività di misurazione e valutazione svolta dagli organi competenti, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo nel rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità.

Il Piano della Performance 2022-2024, a seguito dell'evoluzione del quadro normativo con l'entrata in vigore della Legge n.190/2012 e s.m.i. sull'anticorruzione e del D. Lgs. n.33/2013 e s.m.i. sugli obblighi di pubblicità e trasparenza, tiene conto delle indicazioni operative fornite dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Ciò in conformità a quanto previsto dalla Legge n.114 dell'11 agosto 2014 e dal DPR n.105 del 9 Maggio 2016, che regolamenta le funzioni del Dipartimento della Funzione Pubblica in materia di valutazione della performance delle Pubbliche Amministrazioni.

- **Piano della performance 2022-2024 - Allegato 1) al PIAO**
- **Piano delle azioni positive 2022-2024- Allegato 2) al PIAO**

## 2.3 Sottosezione di programmazione Rischi corruttivi e trasparenza

- **Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022-2024 –Allegato 3) al PIAO**



## SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

### 3.1 Sottosezione di programmazione Struttura organizzativa

#### 3.1.1 ORGANIZZAZIONE

L'organizzazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese, fondata su criteri di multidisciplinarietà e multiprofessionalità, è finalizzata al miglioramento delle competenze professionali, tecniche e scientifiche e risponde alla ricerca continua del miglioramento dei risultati assistenziali, di didattica e di ricerca e del miglioramento organizzativo-gestionale.

Le funzioni operative svolte all'interno dell'AOUS sono attribuite alle strutture organizzative, cui sono assegnate le disponibilità di risorse umane e strumentali da parte della Direzione Aziendale per le finalità indicate e negoziate nel budget in relazione ai dati di attività rilevati e coerenti con gli obiettivi.

La Direzione Aziendale definisce attraverso la pianificazione strategica gli obiettivi annuali e triennali, oltre alle strategie per il loro raggiungimento, avvalendosi dei responsabili delle strutture dipartimentali ed anche attivando appositi gruppi di lavoro.

L'organizzazione dell'Azienda è funzionale all'ottimizzazione dei percorsi diagnostico terapeutici integrati, che rappresentano il modello privilegiato di gestione delle attività aziendali e finalizzato a garantire la centralità dell'utente, una migliore qualità e sicurezza, una migliore efficienza gestionale, in tal modo assicurando l'ottimale utilizzo delle risorse disponibili.

L'organizzazione interna, rappresentata nell'apposito collegato allo Statuto Aziendale, adottato con Deliberazione n.451/2019 e s.m.i., si articola in:

- Dipartimenti
- Aree
- Strutture Complesse (U.O.C.)
- Strutture Semplici, dipartimentali e non (U.O.S.A. e U.O.S.)
- Centri clinici
- Coordinamenti funzionali
- Unità Operative Professionali, limitatamente al personale del comparto che svolge funzioni assistenziali, come disciplinate dalla L.R.T. 40/2005 e s.m.i.

Fanno parte inoltre dell'organizzazione aziendale i percorsi diagnostico-terapeutici, i programmi e gli incarichi professionali, ferma restando la possibilità di sperimentare forme innovative di integrazione operativa.

L'articolazione organizzativa dell' AOUS è rappresentata nel collegato allo Statuto, nel quale, previa intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Siena limitatamente ai Dipartimenti ad attività integrata, alle strutture complesse a direzione universitaria che li compongono ed alle articolazioni a responsabilità universitaria, vengono definite le strutture organizzative aziendali, coerentemente con le funzioni operative indicate nel repertorio allegato al Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale.

**L'organizzazione dipartimentale** è il modello di gestione operativa dell'A.O.U.S. al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca e la gestione integrata e coordinata delle attività tecnico-amministrative. Con tale modello viene, inoltre, data attuazione al principio di partecipazione dei professionisti.



Lo Statuto dell'AOUS individua le seguenti tipologie di organizzazione dipartimentale:

- DIPARTIMENTI DI TIPO CLINICO-ASSISTENZIALE AD ATTIVITÀ INTEGRATA (D.A.I.)
- DIPARTIMENTI ASSISTENZIALI (D.A.)
- DIPARTIMENTI TECNICO-SCIENTIFICI
- DIPARTIMENTI DELLE PROFESSIONI
- DIPARTIMENTI TECNICO-AMMINISTRATIVI

In linea con le vigenti disposizioni regionali possono inoltre essere istituiti, congiuntamente con le altre Aziende sanitarie della Regione Toscana, Dipartimenti Interaziendali.

**Il Dipartimento ad Attività Integrata (D.A.I.)** è una modalità di gestione operativa delle attività assistenziali integrate con la didattica e la ricerca, adottata al fine di perseguire, insieme alle strutture organizzative che lo compongono, l'ottimale realizzazione del percorso diagnostico-terapeutico e riabilitativo. Il Dipartimento è una struttura sovraordinata rispetto alle strutture operative relativamente agli aspetti gestionali loro assegnati. Il D.A.I. è costituito da strutture omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità tra loro indipendenti, mantenendo la propria autonomia e responsabilità in ordine agli aspetti clinico-assistenziali e gestionali, nell'ambito dei compiti e delle risorse attribuite alle strutture organizzative afferenti al DAI attraverso la procedura di budget. Ogni D.A.I. deve presentare una dimensione minima di almeno due strutture organizzative complesse.

I D.A.I., di concerto con la Direzione Sanitaria, concordano i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali, intra e interdipartimentali, attribuendone la responsabilità operativa ad un responsabile di percorso scelto tra il personale delle strutture coinvolte. Sono funzioni del D.A.I.:

1. la efficiente gestione delle risorse assegnate alle singole strutture organizzative afferenti al DAI, coordinandone l'utilizzo con i Direttori delle strutture medesime al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati;
2. la gestione delle attività diagnostico-terapeutiche, assistenziali e riabilitative;
3. la gestione dei percorsi professionali e di carriera;
4. l'integrazione delle attività di assistenza, didattica e ricerca, tramite periodici piani di attività;
5. la verifica, valutazione e monitoraggio periodici infrannuali, dei risultati raggiunti e l'adozione delle misure correttive susseguenti.

Il D.A.I. è istituito in base alla casistica attesa ed all'omogeneità o affinità delle funzioni operative necessarie a garantire, in via prioritaria, l'omogeneità e l'affinità dei percorsi assistenziali in coerenza con la programmazione della didattica e della ricerca, nel rispetto del D.Lgs. 517/1999 e s.m.i., all'affinità di patologie, di casistiche o di attività, alla specificità dell'organo, apparato o distretto anatomico, od ancora al criterio dell'intensità e la rapidità della cura.

Sono organismi interni di ciascun D.A.I. il Direttore di Dipartimento, il Comitato di Dipartimento, l'Assemblea di Dipartimento.

**I Dipartimenti Assistenziali (D.A.)** sono costituiti ai sensi dell'art. 3, c. 7, del D.Lgs. 517/1999 e s.m.i. e dell'art. 17-bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. Essi ricomprendono al loro interno esclusivamente strutture organizzative a direzione ospedaliera.

Il Dipartimento Assistenziale è una modalità di gestione operativa delle attività assistenziali adottata al fine di perseguire, insieme alle strutture organizzative che lo compongono, l'ottimale realizzazione del percorso diagnostico-terapeutico e riabilitativo. Il Dipartimento Assistenziale è una struttura sovraordinata rispetto alle strutture operative relativamente agli aspetti gestionali loro assegnati. Il D.A. è costituito da strutture





omogenee, affini o complementari, che perseguono comuni finalità tra loro indipendenti, mantenendo la propria autonomia e responsabilità in ordine agli aspetti clinico-assistenziali e gestionali, nell'ambito dei compiti e delle risorse attribuite alle strutture organizzative afferenti al D.A. attraverso la procedura di budget. Ogni D.A. deve presentare una dimensione minima di almeno due strutture organizzative.

Il D.A. è istituito in base alla casistica attesa ed all'omogeneità o affinità delle funzioni operative necessarie a garantire, in via prioritaria, l'omogeneità e l'affinità dei percorsi assistenziali, all'affinità di patologie, di casistiche o di attività, alla specificità dell'organo, apparato o distretto anatomico, od ancora al criterio dell'intensità e la rapidità della cura.

Sono organismi interni di ciascun D.A. il Direttore di Dipartimento, il Comitato di Dipartimento, l'Assemblea di Dipartimento.

Il **Dipartimento tecnico-scientifico** riveste un ruolo di indirizzo tecnico-scientifico finalizzato alla centralità dell'assistenza sanitaria. Svolge inoltre funzioni di ricerca, sperimentazione, controllo, documentazione e formazione aderenti agli obiettivi aziendali. L'obiettivo principale è quello di sviluppare in maniera coordinata, trasversalmente alle varie specialistiche, percorsi diagnostico clinici assistenziali basati sulle evidenze e sulla ricerca scientifica, utilizzando soluzioni diversificate ed innovative.

I **Dipartimenti delle professioni sanitarie** sono articolati in Dipartimento delle professioni infermieristiche ed ostetriche e Dipartimento delle professioni sanitarie e tecnico sanitarie. I Dipartimenti delle professioni sanitarie hanno funzioni di tipo programmatico e funzioni di tipo gestionale, allocativo e operativo.

Essi organizzano e gestiscono le attività e le risorse assistenziali e umane nel rispetto delle linee guida generali e della programmazione aziendale, per tali finalità promuovono:

- a. le integrazioni e le sinergie necessarie allo sviluppo delle risorse professionali ed il loro impiego più efficiente ed appropriato;
- b. la responsabilità ed autonomia professionale nei percorsi assistenziali e nel processo di presa in carico del paziente;
- c. la valorizzazione delle competenze di base e specialistiche, anche attraverso la formazione permanente e la ricerca, e dei componenti le equipe assistenziali;
- d. le relazioni con gli altri dipartimenti aziendali nel rispetto dei diversi mandati.

I percorsi diagnostico terapeutici sono lo strumento organizzativo, prevalentemente interdipartimentale, che integra le risorse tecniche e professionali necessarie alla continuità di svolgimento del processo di cura dei pazienti, al fine di ottenere un risultato di alto standard qualitativo sia nelle dimensioni tecnico-professionali che nei tempi di risposta complessivi. Sono gestiti, di norma, da un medico delle strutture operative appartenenti ai Dipartimenti interessati, nominato dal Direttore Generale su proposta del Direttore Sanitario, sentiti i Direttori dei D.A.I. cointeressati. Intorno al percorso viene definito un team multidisciplinare e multiprofessionale appartenente ai Dipartimenti interessati. I professionisti afferiscono al team sulla base delle loro competenze specifiche e, pur rimanendo operativi all'interno della struttura di appartenenza, per le attività relative al percorso sono assegnati funzionalmente al team. I direttori delle strutture sono tenuti ad assicurare il pieno funzionamento del percorso attraverso le proprie proiezioni professionali. Il responsabile di percorso è responsabile operativo delle attività gestionali dell'organizzazione del lavoro del team e garantisce che tutti i protocolli operativi e le raccomandazioni tecnico scientifiche vengano assicurate in modo omogeneo e corretto all'interno del team. Il responsabile di percorso è responsabile dei risultati attesi, valutati anche in relazione al gradimento dell'utenza, per l'intera organizzazione e ne risponde al Direttore di Dipartimento prevalente, è individuato dal Direttore Sanitario e formalmente nominato dal Direttore Generale. Ogni Dipartimento propone l'attuazione dei percorsi rispondenti ai seguenti criteri:

• forte necessità di integrazione; • alta criticità e/o complessità; • alto costo; • alti volumi.

Il **Centro Clinico** è una forma organizzativa altamente specializzata e di coordinamento, funzionale alle strutture operative per garantire l'omogeneità della linea produttiva. Il Centro Clinico opera all'interno di



uno o più Dipartimenti. Il Centro, attraverso il suo Responsabile, risponde direttamente alla Direzione Sanitaria per gli obiettivi assegnati all'interno di un processo di negoziazione tra il Centro stesso, la Direzione Aziendale e la/e Direzione/i del/i Dipartimento/i all'interno del/i quale/i è collocato. Per garantire i massimi livelli di qualità e di efficienza il Centro Clinico rappresenta l'unica sede di erogazione aziendale per le attività tipiche del percorso diagnostico terapeutico realizzato dal centro. A ciascun Centro Clinico è preposto un Responsabile, nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, se trattasi di struttura operativa a direzione universitaria, su proposta del Direttore Sanitario, sentito/i il/i Direttore/i del/i Dipartimento/i interessato/i. Le procedure di realizzazione di un Centro Clinico, nonché le sue modalità di funzionamento, sono definite da un regolamento adottato dal Direttore Generale.

Al fine di assicurare una razionale programmazione ed utilizzazione delle risorse, nonché il miglioramento dell'efficienza dei processi operativi inerenti alle funzioni tecniche e amministrative, ***l'Azienda adotta il modello organizzativo dipartimentale anche per le strutture tecnico amministrative***, con l'istituzione, con atto del Direttore Generale su proposta del Direttore Amministrativo, di **Dipartimenti tecnico-amministrativi** allo scopo di garantire l'omogeneità alle funzioni operative amministrative.

Sono funzioni del Dipartimento tecnico-amministrativo:

1. il coordinamento delle strutture afferenti al Dipartimento al fine di garantire la massima efficacia nel perseguimento delle linee strategiche individuate dalla Direzione Aziendale;
2. la efficiente gestione delle risorse assegnate alle singole strutture organizzative afferenti al Dipartimento, coordinandone l'utilizzo con i Direttori delle strutture medesime al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi assegnati;
3. il supporto allo sviluppo dei percorsi professionali e di carriera;
4. la verifica, valutazione e monitoraggio dei risultati raggiunti e l'adozione delle misure correttive susseguenti;
5. la verifica della corretta applicazione delle normative vigenti, al fine di garantire la legittimità e l'efficienza dell'operato delle strutture afferenti al Dipartimento.

Ogni Dipartimento tecnico-amministrativo deve presentare una dimensione minima di almeno due strutture organizzative complesse. L'Azienda inoltre disciplina con apposito regolamento, adottato dal Direttore Generale, il funzionamento dei Dipartimenti tecnico-amministrativi.

**L'Area** è una articolazione interdipartimentale o intradipartimentale, istituita sia in ambito sanitario che tecnico-amministrativo, con apposito atto del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore limitatamente alle aree che coinvolgono personale universitario, che ne definisce responsabilità, funzioni e attività.

Le **strutture semplici** si distinguono in:

- a) Unità Operative Semplici (U.O.S./Uffici)
- b) Unità Operative Semplici Autonome (U.O.S.A) a valenza dipartimentale

Le **U.O.S./Uffici** sono strutture interne alle unità Operative dotate di autonomia tecnico professionale che si esprime nell'ambito delle direttive impartite dal direttore della unità operativa complessa di riferimento. La U.O.S. è costituita per lo svolgimento di attività sanitarie ospedaliere, gli uffici per le attività tecnico amministrative. Hanno un loro livello di autonomia gestionale per le risorse affidategli e comunque motivatamente revocabili dal Direttore della Unità operativa sovra ordinata, con la quale opera in piena coerenza e per la quale garantisce le attività comuni che le competono.

Le **U.O.S.A.** sono caratterizzate da specifici e definiti ambiti di autonomia con correlate responsabilità riguardanti la gestione diretta delle risorse assegnate dal Direttore del Dipartimento per il perseguimento degli obiettivi gestionali e di governo clinico che questi ha fissato; tali obiettivi costituiscono il presupposto necessario per la verifica da parte dello stesso Direttore e della Direzione Aziendale. A queste ultime vengono assegnati dal Direttore Generale sia professionisti sia ore di professionisti.



Alle suddette strutture semplici di cui alle lettere a) e b), costituite con atto del Direttore Generale, è preposto un Responsabile nominato dallo stesso Direttore Generale, d'intesa con il Rettore se trattasi di personale universitario, su proposta del Direttore della Unità Operativa o del Direttore di Dipartimento nel caso di U.O.S.A. a valenza dipartimentale. Il Responsabile partecipa al Comitato di Dipartimento.

La **struttura organizzativa complessa (Unità Operativa Complessa – U.O.C.)** rappresenta un'articolazione dell'Azienda che aggrega risorse e competenze professionali, nell'ambito di funzioni operative definite dal Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, per la produzione di prestazioni sanitarie assistenziali, amministrative, tecniche. Le funzioni operative svolte dall'Azienda sono attribuite, secondo le disposizioni dello Statuto e dei Regolamenti aziendali, alle strutture organizzative. La denominazione della struttura organizzativa riflette quindi in primo luogo la finalizzazione principale che l'Azienda intende affidare a quella struttura all'interno della funzione operativa regionale. Le strutture organizzative sanitarie complesse possono erogare anche le ulteriori funzioni tipiche della funzione regionale di riferimento all'interno di spazi dedicati ed attrezzati che sarà cura dell'Azienda individuare. Ciò tenendo conto delle esigenze organizzative del modellamento dell'ospedale per flussi-paziente e per intensità di cure e delle esigenze di didattica e ricerca.

Le strutture organizzative sono definite complesse in relazione a: funzioni da svolgere, entità delle risorse assegnate, dimensioni e costi di produzione, valenza strategica ed autonomia. In ogni caso devono essere osservate le soglie operative previste dalla normativa vigente.

Tutte le strutture organizzative richiedono l'individuazione di una posizione di responsabilità al loro vertice. A ciascuna U.O.C. è preposto un Direttore che risponde del conseguimento degli obiettivi assegnati alla struttura e della gestione delle risorse assegnate, dell'osservanza delle leggi e della rispondenza dell'attività a criteri di qualità, economicità, efficacia ed efficienza.

Ai sensi dell'art. 5, co. 4, del D.Lgs. 517/1999, ai docenti universitari può essere affidata la responsabilità di **programmi interdipartimentali, infradipartimentali o infra-struttura complessa**. I Programmi costituiscono di norma un'attività finalizzata alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche e assistenziali. L'attività del Programma deve compenetrarsi con quella normalmente svolta dal titolare del Programma. Al Programma non sono di norma assegnate risorse umane

Gli incarichi di Programma interdipartimentale sono assimilati a tutti gli effetti agli incarichi di responsabilità di struttura complessa, gli incarichi di Programma infradipartimentale sono assimilati a quelli di struttura semplice a valenza dipartimentale (U.O.S.A.), e gli incarichi di Programma infra-struttura complessa sono assimilati a quelli di struttura semplice (U.O.S.).

### 3.1.2 ORGANIGRAMMA e STRATEGIE PER IL TRIENNIO 2022-2024

Nell'ottica di rendere più efficiente ed efficace l'AOUS, nel corso del 2021, con riferimento all'organigramma delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale sono state realizzati vari interventi di riorganizzazione di cui, a seguire, si riportano solo i più rilevanti:

- delibera 88/2021 di soppressione della UOSA Endoscopia Chirurgica e di istituzione della UOS Endoscopia Chirurgica (afferente alla UOC Chirurgia Generale ed Epatobiliopancreatica);
- delibera 379/2021 di soppressione della UOSA Diagnosi Prenatale e Ostetricia e istituzione UOC Diagnosi Prenatale e Ostetricia. Soppressione della UOC Terapia Intensiva Pediatrica;
- delibera 443/2021 di soppressione della UOSA Farmacia Oncologica e della UOSA Farmacia Ospedaliera e di istituzione della UOC Farmacia Ospedaliera;
- delibera 757/2021 di ridenominazione UOC Gestione Percorsi Clinico Assistenziali afferente all'Area Gestione e Sviluppo Performance Sanitarie in UOC Organizzazione dei Servizi Ospedalieri, afferente all'Area Igiene, Prevenzione e Protezione;



- delibera 989/2021 di variazione direzione da ospedaliera a universitaria della UOC Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare;
- delibera 1321/2021 di soppressione della UOC Anestesia e Rianimazione Materno Infantile e di modifica di afferenza della UOSA Malattie Cardiovascolari dal DAI Scienze Mediche al DAI Cardio-Toraco-Vascolare;
- delibera 1397/2021 di modifica di afferenza della UOC Chirurgia Oncologica della Mammella dal DAI Oncologico al DAI della Donna e dei Bambini e di soppressione della UOC Medicina del Lavoro e della UOSA Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria e istituzione della UOC Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria.

Si riporta l'attuale modello organizzativo aziendale, quale rappresentato nel collegato allo Statuto Aziendale al 31.03.2022 - Allegato 4) al PIAO - Collegato allo Statuto Aziendale.

L'A.O.U.S. effettua inoltre il costante monitoraggio delle strutture vacanti coperte mediante incarichi di facenti funzione o l'assegnazione di incarichi ad interim ai fini del graduale superamento degli stessi e l'assegnazione stabile degli incarichi di responsabilità gestionale. Nel corso dell'anno 2021 sono state stabilmente assegnate le seguenti 11 strutture:

- Dipartimento Innovazione, Sperimentazione e Ricerca Clinica e Traslazionale,
- UOC Pronto Soccorso,
- UOC Malattie Infettive e Tropicali,
- UOC Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare,
- UOC Sviluppo delle Risorse Professionali e dei Percorsi Assistenziali,
- UOSA Psicologia,
- UOSA Allergologia
- UOC Programmazione e Monitoraggio
- UOC Realizzazioni,
- UOC Manutenzioni e
- UOC Politiche e Gestione Risorse Umane.

Inoltre, risultano bandite le procedure per la copertura in via definitiva delle seguenti 8 strutture, per le quali si prevede il completamento delle procedure entro il 2022:

- UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Operativa,
- UOC Neuropsichiatria Infantile,
- UOC Anestesia e Rianimazione Neurochirurgica,
- UOC Neuroimmagini,
- UOC Immunoematologia e Servizio Trasfusionale,
- UOC Laboratorio Patologia Clinica,
- UOSA Broncoscopia Diagnostica ed Interventistica
- UOSA Neurologia Perioperatoria e Post Critica.



Per il triennio 2022-2024 l'Azienda ha inoltre predisposto e messo a punto un piano che prevede la riorganizzazione delle strutture organizzative aziendali, come da disposizioni del DM 70/2015 in materia di definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

A tal fine sarà disposta:

- una integrazione del Regolamento aziendale sulla graduazione degli incarichi della dirigenza mediante la revisione dei criteri per la pesatura e graduazione delle Strutture Complesse (UOC) e l'introduzione di un sistema di graduazione delle Strutture Semplici a valenza Dipartimentale (UOSA);
- l'adozione di un regolamento per la revisione degli assetti organizzativi e per l'istituzione nel Sistema Aziendale di nuove Strutture Sanitarie (UOC o UOSA), a direzione ospedaliera o universitaria, da formalizzare con atti di modifica del collegato allo Statuto Aziendale;

Nel corso del periodo in oggetto sarà inoltre definito il nuovo assetto organizzativo del Dipartimento delle professioni infermieristiche e ostetriche e del Dipartimento delle professioni sanitarie e tecnico sanitarie, da condividere all'interno dell'azienda con i professionisti e gli altri contesti interessati.

### 3.1.3 PERSONALE

Il personale dell'A.O.U.S. è costituito dai dipendenti del S.S.N. e dai dipendenti universitari convenzionati che prestano attività assistenziale o di supporto alla stessa, nonché da tutte le risorse umane che, in base ad un rapporto formale, contribuiscono all'espletamento della missione aziendale. Ai professori e ricercatori universitari convenzionati, e figure equiparate di cui all'art. 5 del D. Lgs. 517/1999 e s.m.i. che partecipano all'attività assistenziale, nonché al personale di supporto, si applicano, fermo restando il proprio stato giuridico, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale le norme per il personale del S.S.N. L'organico aziendale viene aggiornato secondo le norme vigenti in relazione all'effettivo fabbisogno di personale ed in linea con le scelte della programmazione aziendale, nel rispetto delle disposizioni derivanti da normative nazionali o regionali e delle risorse economiche disponibili.

### 3.1.4 DIRIGENTI – IL SISTEMA DEGLI INCARICHI

Il personale dirigente è assegnato gerarchicamente e funzionalmente ad una struttura organizzativa e al Dipartimento al quale tale struttura afferisce.

Allo scopo di valorizzare le competenze professionali e consentire il riconoscimento dei percorsi professionali realizzati, secondo quanto previsto dal CCNL, a ciascun dirigente deve essere attribuito un incarico in relazione alla posizione occupata nell'organizzazione aziendale.

In coerenza con questo principio, l'AOUS nel definire con apposito Regolamento aziendale la graduazione delle posizioni, tiene conto della necessità di individuare una carriera di tipo prevalentemente gestionale ed una di tipo prevalentemente professionale.

Con riferimento alla **Dirigenza dell'Area Sanità**, è stato adottato con Deliberazione n. 1017 del 30.10.2020 il Regolamento per la graduazione delle posizioni della dirigenza dell'Area Sanità (SSN e Universitaria Convenzionata con il SSN) nel quale, nel descrivere le due "carriere" e le conseguenti posizioni, è stata prevista una valorizzazione che non subordina la "linea" professionale a quella di gestione, con ciò riconoscendo esplicitamente il valore che, in un'organizzazione ad altissimo contenuto professionale quale



è un'Azienda Ospedaliero-Universitaria, è rappresentato dalla specializzazione e dalla qualificazione dei professionisti che la compongono e dalla valutazione continua delle stesse.

Di seguito sono indicate le fasce previste per ciascuna tipologia di incarico conferibile al personale dirigente dell'Area Sanità:

TIPOLOGIA DI INCARICO (Denominazione contrattuale)	INCARICHI GESTIONALI			INCARICHI PROFESSIONALI			DENOMINAZIONE AZIENDALE	
	FASCIA ECONOMICA (art 18 comma 1, CCNL 19/12/2019)							
	Riferimento art. 18 CCNL 19/12/2019							
	Punto I), lettera a)	posizione fissa	posizione variabile	totale	posizione fissa	posizione variabile	totale	
DIREZIONE STRUTTURA COMPLESSA	SC 3	€ 18.000,00	€ 7.287,92	€ 25.287,92				
	SC 2	€ 18.000,00	€ 4.447,67	€ 22.447,67				
	SC 1 <sup>1</sup>	€ 18.000,00	€ 2.000,00	€ 20.000,00			UOC	
DIREZIONE STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE	Punto I), lettera b)	€ 12.500,00	€ 2.500,00	€ 15.000,00			UOSA	
DIREZIONE STRUTTURA SEMPLICE	Punto I), lettera c)	€ 11.000,00	€ 3.000,00	€ 14.000,00			UOS	
INCARICO DI ALTISSIMA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE	Punto II), lett. a1)				€ 12.500,00	€ 2.500,00	€ 15.000,00	
INCARICO DI ALTISSIMA PROFESSIONALITA' QUALE ARTICOLAZIONE INTERNA ALLA STRUTTURA COMPLESSA	Punto II), lett. a2)				€ 11.000,00	€ 3.000,00	€ 14.000,00	
INCARICO PROFESSIONALE DI ALTA SPECIALIZZAZIONE -	Punto II), lett. b)				€ 6.500,00	€ 3.500,00	€ 10.000,00	INCARICO ALTA SPECIALIZZAZIONE B1
					€ 6.500,00	€ 1.500,00	€ 8.000,00	INCARICO ALTA SPECIALIZZAZIONE B2
INCARICO PROFESSIONALE DI CONSULENZA, DI STUDIO, DI RICERCA, ISPETTIVO, DI VERIFICA E DI CONTROLLO	Punto II), lett. c)				€ 5.500,00	€ 1.500,00	€ 7.000,00	INCARICO CONSULENZA, STUDIO, RICERCA C1
INCARICO PROFESSIONALE DI CONSULENZA, DI STUDIO, DI RICERCA, ISPETTIVO, DI VERIFICA E DI CONTROLLO					€ 5.500,00	€ 500,00	€ 6.000,00	INCARICO CONSULENZA, STUDIO, RICERCA C2
INCARICO PROFESSIONALE DI BASE < 5 aa	Punto II), lett. d)					€ 1.500,00	€ -	€ 1.500,00

<sup>1</sup> SC 1, SC 2, SC 3 non sono dizioni contenute nel CCNL 19/12/19, ma costituiscono la codifica aziendale per differenziare i tre diversi livelli economici previsti per le Strutture Complesse

L'attribuzione degli incarichi gestionali e professionali sia per Dipartimento che per UOC scaturisce dall'entità del "budget del fondo di Posizione" assegnato a ciascuna macrostruttura; sia i livelli gestionali che professionali entrano a far parte dell'architettura organizzativa e operativa delle macrostrutture.

Nel corso del 2021 è stata data applicazione al Regolamento aziendale sulla graduazione degli incarichi della dirigenza (approvato nel 2020), con l'assegnazione delle quote di budget aggiuntivo alle strutture per la definizione dell'organigramma interno degli incarichi e la valorizzazione degli stessi (€ 411.182,00 la quota di budget aggiuntiva distribuita per il personale dipendente del SSN ed € 79.100,00 quella distribuita per il personale universitario convenzionato).

Si riporta di seguito l'assetto degli incarichi gestionali di UOS e degli incarichi professionali approvato con Deliberazione n. 74 del 21.01.2022 e in Allegato 5) al PIAO – Distribuzione incarichi Dirigenza Area sanità per Dipartimento:

<b>INCARICHI DIRIGENTI SSN</b>	1	Incarico Altissima Specializzazione a Valenza Dipartimentale A1 € 15.000
	20	Responsabili Strutture Semplici € 14.000
	12	Incarichi Altissima Specializzazione quale articolazione interna alla struttura complessa A2 € 14.000
	73	Incarico ad Alta Specializzazione B1 € 10.000



	106	Incarico ad Alta Specializzazione B2 € 8.000
	67	Incarico Consulenza, Studio e Ricerca C1 € 7.000
	45	Incarico Consulenza, Studio e Ricerca C2 € 6.000
	116	Incarico Professionale di base C € 1.500
<b>INCARICHI DIRIGENTI UNIV</b>	0	Incarico Altissima Specializzazione a Valenza Dipartimentale A1 € 15.000
	10	Responsabili Strutture Semplici €14.000
	0	Incarichi Altissima Specializzazione quale articolazione interna alla struttura complessa A2 € 14.000
	11	Incarico ad Alta Specializzazione B1 € 10.000
	36	Incarico ad Alta Specializzazione B2 € 8.000
	8	Incarico Consulenza, Studio e Ricerca C1 € 7.000
	8	Incarico Consulenza, Studio e Ricerca C2 € 6.000
	14	Incarico Professionale di base C € 1.500

Nel corso del 2021 è stato adottato inoltre il Regolamento sui criteri per il conferimento, mutamento e revoca degli incarichi dirigenziali, in conseguenza del quale sono state espletate le procedure che hanno portato al conferimento di 336 nuovi incarichi (tra i quali anche gli incarichi gestionali di responsabilità di strutture semplici) ai Dirigenti dell'Area Sanità, ospedalieri e universitari convenzionati, in possesso del requisito del superamento dei 5 anni di anzianità e della verifica positiva del Collegio Tecnico.

Nel corso del 2022 l'AOUS procederà al completamento dell'assetto degli incarichi dirigenziali, mediante il conferimento degli incarichi ai dirigenti di nuova assunzione, dipendenti del SSN e universitari convenzionati, ai dirigenti a tempo determinato e a coloro che hanno superato la verifica del Collegio Tecnico dopo l'avvio delle procedure concluse nell'anno 2021.

Con riferimento alla **Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa**, sarà adottato, nel corso dell'anno 2022, in applicazione del CCNL Area Funzioni Locali 2016-2018, a seguito di apertura di confronto con le OO.SS., il nuovo Regolamento sulla graduazione delle posizioni dirigenziali e sui criteri per il conferimento, modifica e revoca degli incarichi dirigenziali, a seguito del quale saranno definite le fasce relative agli incarichi gestionali e professionali dell'area contrattuale in oggetto.

### 3.1.5 PERSONALE DEL COMPARTO – INCARICHI DI FUNZIONE

Il personale del comparto è assegnato gerarchicamente all'unità operativa professionale e/o all'unità operativa complessa di appartenenza e al relativo Dipartimento. Il personale del comparto infermieristico-



ostetrico e di supporto all'assistenza è funzionalmente assegnato alle aree assistenziali (ex linee) definite dalla Direzione Aziendale.

Con Deliberazione n. 1194 del 05.11.2021, l'Azienda ha adottato una procedura per il monitoraggio delle assegnazioni funzionali, per Dipartimento/Area/Struttura e/o ambito organizzativo, del personale, che risponde all'esigenza di individuare le strutture all'interno delle quali questo svolge le proprie attività così da poter valutare meglio le priorità tra le richieste di reclutamento, individuando gli specifici contesti di eventuale sofferenza organizzativa sui quali intervenire. Le eventuali sofferenze organizzative vengono poi identificate anche rapportando le unità di personale alle tipologie di attività da svolgere e ai volumi delle stesse.

Tale procedura costituisce anche un importante strumento di analisi dei contesti organizzativi, finalizzato allo sviluppo di una migliore allocazione delle risorse presenti, da attuare mediante processi di riassegnazione interna.

A partire dal 2022 sarà avviato un percorso per l'assegnazione anche del restante personale del comparto addetto all'assistenza ad aree funzionali omogenee anziché alle singole strutture organizzative, al fine di ottimizzare la gestione delle risorse umane disponibili.

A norma dell'art. 14 e seguenti del CCNL Area Comparto Sanità 2016-2018, sulla base del proprio ordinamento, delle leggi regionali di organizzazione e delle scelte di programmazione nazionale e/o regionale, nonché in relazione al Piano Triennale delle Performance ed agli obiettivi strategici aziendali, l'Azienda istituisce **incarichi di funzione** nei ruoli del personale del comparto, nei limiti delle risorse disponibili nel fondo denominato "Condizioni di lavoro e incarichi" di cui all'art. 80 del contratto medesimo. Gli incarichi di funzione rappresentano lo strumento finalizzato a potenziare il proprio modello gestionale con caratteristiche di flessibilità e orientamento al decentramento delle responsabilità per il conseguimento dei risultati dell'Azienda in relazione agli obiettivi affidati alle strutture.

Gli incarichi di funzione sono istituiti con Deliberazione del Direttore Generale nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale e possono essere di due tipi:

- incarico di organizzazione
- incarico professionale

Entrambi gli incarichi richiedono anche lo svolgimento di funzioni con assunzione diretta di elevata responsabilità aggiuntive e/o maggiormente complesse rispetto alle attribuzioni proprie della categoria e del profilo di appartenenza.

Nell'atto formale di istituzione degli incarichi di funzione l'Azienda indica:

- a) la collocazione nell'assetto organizzativo;
- b) le finalità che l'Azienda intende perseguire tramite tale incarico;
- c) le funzioni, contenuti professionali specifici e attività proprie dell'incarico (con definizione degli obiettivi assegnati all'incaricato e relativi indicatori di verifica, che saranno riportati nell'integrazione al contratto individuale di lavoro);
- d) il valore economico dell'incarico.

A seguito dell'adozione del Regolamento per l'istituzione la graduazione, il conferimento e la revoca degli incarichi di funzione (approvato con Deliberazione n. 657 del 22.07.2020 e s.m.i.) sono state definite, previo confronto con le OO.SS. e la RSU aziendale, le seguenti tipologie aziendali di incarico:

- per il personale del ruolo amministrativo e tecnico:
  - Incarico di organizzazione di Area Tecnico-Amministrativa (ex Posizione Organizzativa Tecnico-Amministrativa)
  - Incarico professionale di Area Tecnico-Amministrativa





- per il personale del ruolo sanitario e dei profili di collaboratore professionale assistente sociale ed assistente sociale senior:
  - Incarico di organizzazione di Area Sanitaria (RID, RTS, EX PO SANITARIA)
  - Incarico di organizzazione di Area Sanitaria - Coordinamento (ex Coordinamento Professioni Sanitarie)
  - Incarico professionale di Professionista Specialista
  - Incarico professionale di Professionista Esperto

Le fasce attualmente previste per gli incarichi di organizzazione, in base ai criteri di graduazione approvati nel corso del 2020 e 2021, sono le seguenti:

**VALORE INDENNITÀ' INCARICHI DI ORGANIZZAZIONE DI AREA TECNICO AMMINISTRATIVA (A)**

<b>TIPOLOGIA INCARICHI</b>	<b>FASCIA</b>	<b>VALORE INDENNITA'</b>
<b>INCARICHI DI ORGANIZZAZIONE DI AREA TECNICO AMMINISTRATIVA</b>	<b>F</b>	<b>3.227,90</b>
	<b>E</b>	<b>4.200,00</b>
	<b>D</b>	<b>5.400,00</b>
	<b>C</b>	<b>7.300,00</b>
	<b>B</b>	<b>9.300,00</b>
	<b>A</b>	<b>12.000,00</b>

**VALORE DELLE INDENNITÀ DI FUNZIONE INCARICHI DI ORGANIZZAZIONE DI AREA SANITARIA (RID, RTS, EX PO SANITARIE) (B)**

<b>TIPOLOGIA INCARICHI</b>	<b>FASCIA</b>	<b>VALORE INDENNITA'</b>
<b>INCARICO DI ORGANIZZAZIONE DI AREA SANITARIA</b>	<b>F</b>	<b>3.227,90</b>
	<b>E</b>	<b>4.200,00</b>
	<b>D</b>	<b>5.400,00</b>
	<b>C</b>	<b>7.300,00</b>
	<b>B</b>	<b>9.300,00</b>
	<b>A</b>	<b>12.000,00</b>

**VALORE DELLE INDENNITÀ DI FUNZIONE INCARICHI DI ORGANIZZAZIONE DI AREA SANITARIA - COORDINAMENTO (EX COORDINAMENTO PROFESSIONI SANITARIE)**



<b>TIPOLOGIA INCARICO</b>	<b>FASCIA ECONOMICA</b>	<b>INDENNITÀ ANNUA</b>
<b>COORDINAMENTO (EX COORDINAMENTO PROFESSIONI SANITARIE)</b>	<b>F</b>	<b>1.679,00</b>
	<b>E</b>	<b>3.000,00</b>
	<b>D</b>	<b>3.200,00</b>
	<b>C</b>	<b>3.400,00</b>
	<b>B</b>	<b>3.727,00</b>
	<b>A</b>	<b>4.500,00</b>

Nel corso dell'anno 2021 è stata adottata la revisione dell'assetto degli incarichi di funzione del personale del comparto, con l'individuazione dei dipendenti titolari di ex funzione di coordinamento ai quali conferire i nuovi incarichi di organizzazione-coordinamento (35 incarichi) ed emissione degli avvisi di selezione per gli incarichi di organizzazione-coordinamento ancora vacanti (25 incarichi). La revisione ha riguardato anche la ripesatura e valorizzazione di alcuni incarichi di organizzazione – ex PO istituiti nell'anno 2020 (27 incarichi), in relazione alle modifiche organizzative nel frattempo intervenute e l'istituzione di 5 nuovi incarichi. Al finanziamento degli incarichi sono state destinate nell'anno 2021 risorse per un importo totale pari a 846.837 euro.

Si riporta in Allegato 6) al PAIO l'assetto degli incarichi di organizzazione del comparto, approvato con Deliberazione n. 691 del 29.07.2020, come modificato con Deliberazioni n. 1231 del 12.11.2021 e n. 1338 del 10.12.2021.

Nel corso del triennio 2022-2024 sarà rideterminata la quota del fondo contrattuale da destinare al finanziamento degli incarichi del comparto, in relazione alle proposte di revisione e valorizzazione degli incarichi conseguenti alle intervenute modifiche nell'organizzazione complessiva dell'AOUS, con particolare riferimento anche alla riorganizzazione del Dipartimento delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche e del Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Tecnico-Sanitarie. Sarà completato l'assetto organizzativo mediante l'emissione degli avvisi per la copertura degli incarichi risultanti ancora vacanti e sarà integrato il Regolamento vigente mediante la definizione dei criteri di graduazione e dell'assetto complessivo degli incarichi "professionali" del personale del comparto.

## 3.2 Sottosezione di programmazione Organizzazione del Lavoro Agile

### 3.2.1 LIVELLO DI ATTUAZIONE E SVILUPPO LAVORO AGILE

#### 3.2.1.1 Premessa

Il lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche è stato introdotto dall'art. 14 legge n. 124 del 2015 e successivamente disciplinato dall'art. 18 della legge n. 81 del 2017 che lo configura quale "modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di



*organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La prestazione lavorativa viene eseguita, in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva”.*

La Risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2016, facendo riferimento a concetti più ampi, lo definisce in modo molto chiaro come un nuovo approccio all'organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione. In Italia ne è stata elaborata la definizione quale *“modello di organizzazione del lavoro che si basa sulla maggiore autonomia del lavoratore che, sfruttando appieno le opportunità della tecnologia, ridefinisce orari, luoghi e in parte strumenti della propria professione. È un concetto articolato, che si basa su un pensiero critico che restituisce al lavoratore l'autonomia in cambio di una responsabilizzazione sui risultati, mentre il telelavoro comporta dei vincoli ed è sottoposto a controlli sugli adempimenti”.*

### 3.2.1.2 I principi del Lavoro Agile

Il Principio guida “FAR BUT CLOSE” (1) ovvero “lontano ma vicino” è costituito dal patto fiduciario tra amministrazione e lavoratore per la creazione di valore pubblico, a prescindere dal luogo, dal tempo e dalle modalità esecutive per raggiungere gli obiettivi della P.A.

Il principio «far but close» si basa sui seguenti fattori:

- flessibilità dei modelli organizzativi
- autonomia nella organizzazione del lavoro
- responsabilizzazione sui risultati
- benessere del lavoratore
- utilità per l'amministrazione
- tecnologie digitali che consentono e favoriscono il lavoro agile
- cultura organizzativa basata sulla collaborazione e sulla riprogettazione di competenze e comportamenti
- organizzazione in termini di programmazione, coordinamento, monitoraggio, adozione di azioni correttive
- equilibrio in una logica win-win: l'amministrazione consegue i propri obiettivi e i lavoratori migliorano il proprio «Work-life balance».

In una logica di gestione del cambiamento organizzativo per valorizzare al meglio le opportunità rese disponibili dalle nuove tecnologie, rivestono un ruolo strategico:

- le tecnologie digitali: occorre sviluppare competenze digitali trasversali ai diversi profili professionali, poiché costituiscono fattore indispensabile del lavoro agile;
- la cultura organizzativa: vera chiave di volta basata sui risultati, capace di generare autonomia e responsabilità nelle persone, nonché di apprezzare risultati e merito di ciascuno (il Sistema di misurazione e valutazione della performance assume un ruolo fondamentale nella implementazione del lavoro agile e deve essere aggiornato in coerenza con la nuova organizzazione del lavoro che l'Ente ha adottato).

<sup>1</sup> Estratto da linee Guida Dipartimento Funzione Pubblica 9.12.2020



Il lavoro agile non costituisce un obiettivo in sé, ma una politica di *change management*, poiché interviene sulle risorse (processi, persone e infrastrutture) per ottenere un miglioramento in termini di efficacia ed efficienza dei servizi alla collettività, di benessere e di conciliazione vita-lavoro.

L'introduzione del lavoro agile richiede la definizione di una disciplina che garantisca condizioni di lavoro trasparenti, che favorisca la produttività e l'orientamento ai risultati, concili le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo, ad un tempo, il miglioramento dei servizi pubblici e dell'equilibrio tra vita professionale e vita privata.

### 3.2.1.3 Dal POLA al PIAO

Il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (d'ora in poi POLA) è stato introdotto dall'articolo 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124, come modificato dall'art. 263, comma 4-bis, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34 (c.d. "decreto rilancio"), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Il POLA è descritto quale strumento di programmazione triennale del lavoro agile, soggetto ad aggiornamento annuale.

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione, all'interno del quale è prevista apposita sezione dedicata all'organizzazione del lavoro agile (Sezione 3. Organizzazione e capitale umano - Sottosezione: Organizzazione del lavoro Agile).

La presente sezione viene dunque compilata tenendo conto delle disposizioni normative vigenti e delle seguenti fonti:

- *Linee Guida sul POLA pubblicate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, il 9 dicembre 2020;*
- *Schema di linee guida in materia di lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'art. 1, comma 6, del Decreto del Ministro per la Pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni del 2.12.2021;*

Nella presente sezione vengono definite le modalità di attuazione e di sviluppo del lavoro agile nell'AOUS; vengono definite, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati.

A partire da un'accurata mappatura dei processi di erogazione dei servizi e dei connessi procedimenti amministrativi, l'organizzazione del lavoro agile costituisce un'opportunità di miglioramento dell'intera organizzazione, attraverso la rivalutazione e modifica dei processi di lavoro secondo logiche di semplificazione e progressiva digitalizzazione, nonché tramite la diffusione di una nuova cultura organizzativa, orientata ai risultati. Una volta predisposta la base conoscitiva e ridefiniti i processi di produzione ed erogazione dei servizi, il piano individua le attività e i contingenti di personale inseribili nella modalità di lavoro agile, avendo riguardo alle necessità organizzative, alle esigenze di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, al miglioramento della performance aziendale ed al rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza (art. 1 L. 241/90).

A questo proposito, l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese – UOC Politiche e Gestione Risorse Umane ha partecipato al **Gruppo di lavoro regionale**, finalizzato alla condivisione di linee di indirizzo regionali per la regolamentazione del lavoro agile nell'ambito del servizio sanitario regionale.



## 3.1.2.4 Livello di attuazione e sviluppo Lavoro Agile

L'AOUS ha adottato il suo primo atto per l'attivazione del lavoro agile con l'avvio dello stato di emergenza sanitaria da Covid-19.

L'attività è stata disciplinata secondo le disposizioni emergenziali a partire dal marzo 2020 fino alla fine del periodo di emergenza.

Con Deliberazione n. 252 del 19.03.2020, dopo aver dato informativa alle OO.SS del comparto, RSU Aziendale e alle OO.SS. della Dirigenza, l'AOUS ha attivato il lavoro agile in emergenza e in via straordinaria, in linea con le disposizioni nazionali, individuando modalità semplificate e temporanee di accesso.

La possibilità di ricorrere al lavoro agile è stata prevista inizialmente per il personale del comparto (ruolo amministrativo, professionale e tecnico non addetto all'assistenza) e per il personale della Dirigenza Professionale Tecnica ed Amministrativa che svolge attività che non richiede un contatto diretto con l'utenza esterna e interna o la presenza attiva del dipendente in Azienda.

Con lo stesso atto deliberativo sono state fornite le linee di indirizzo per l'attivazione del lavoro agile, le indicazioni operative per i dipendenti autorizzati al trattamento dei dati personali, sono stati assolti gli obblighi informativi in tema di sicurezza ricorrendo alla documentazione resa disponibile sul sito INAIL ed è stato dato mandato alla UOC Politiche e Gestione Risorse Umane di curare i correlati adempimenti.

Sullo spazio Intranet aziendale sono stati messi a disposizione dei dipendenti i documenti aziendali utili all'attivazione del lavoro agile.

Le autorizzazioni al lavoro agile sono state gestite mediante apposita modulistica, compilata dall'interessato e dal responsabile di struttura di riferimento.

Il responsabile ha provveduto all'individuazione delle attività da svolgere in modalità agile e ha definito l'articolazione dell'orario settimanale; le articolazioni sono state personalizzate (con indicazione dei giorni di lavoro in presenza e da remoto) - con orario pari a 7 ore e 12 minuti giornalieri nel caso di articolazione dell'orario su 5 giorni e 6 ore in caso di articolazione dell'orario su 6 giorni.

L'attivazione del lavoro agile è stata disposta su autorizzazione del Direttore Amministrativo, con garanzia di priorità ai lavoratori fragili.

Nei periodi di primo lockdown e in quelli di recrudescenza pandemica l'attivazione del lavoro agile ha coinvolto un numero rilevante di operatori, ferma restando la garanzia, laddove necessario, della presenza in ciascun ufficio di almeno una unità; con particolare riferimento al primo periodo, per esigenze di servizio sono state mantenute in presenza le unità di personale necessarie a garantire i servizi essenziali, tra i quali ad esempio la logistica o il reclutamento del personale.

In relazione all'andamento pandemico, lo strumento è stato esteso, laddove è stato possibile individuare attività gestibili da remoto e comunque per numeri ridotti, anche al personale del ruolo sanitario e della dirigenza area sanità, con particolare riferimento ai lavoratori "fragili".

Per l'operatività del lavoro agile è stato previsto e implementato l'utilizzo di strumenti in grado di replicare al di fuori del perimetro aziendale gli ambienti di lavoro, ossia i consueti applicativi fruibili da parte dei lavoratori tramite dispositivi informatici propri (o eventualmente messi a disposizione dall'Azienda, laddove disponibili) per consentire il lavoro da remoto del personale come se fosse in sede; in caso di necessità di effettuare recall per confermare le prenotazioni di visite mediche è stato assegnato un cellulare aziendale dotato di profilo fonia/dati opportuno.

È stata inoltre predisposta un'apposita Scheda di Monitoraggio, da compilare a cura del Responsabile del dipendente collocato in lavoro agile e, successivamente, dal lavoratore stesso, finalizzata a monitorare settimanalmente l'attività svolta in smart working.

Il Responsabile è stato invitato ad assegnare al dipendente progetti e obiettivi da perseguire, ad indicare i Risultati Attesi e a definire gli Indicatori per verificare il raggiungimento del progetto/obiettivi assegnati. Successivamente il lavoratore è stato chiamato a compilare, giornalmente, la scheda nella parte di sua competenza. Il Responsabile era tenuto ad attestare, al termine, lo stato di raggiungimento del progetto.



Per la gestione e regolarizzazione informatizzata del cartellino delle presenze i lavoratori agili sono stati chiamati a giustificare il lavoro in modalità Smart Working attraverso il portale “Angolo del dipendente”, appositamente abilitato, inserendo la causale codice “Smart Working” ed il Responsabile è stato chiamato al riscontro della programmazione effettuata con lo svolgimento delle attività assegnate e quindi a convalidare la presenza attraverso il portale stesso.

Dalla data del 24 marzo 2020, con Provvedimento del Direttore Amministrativo, è stato autorizzato lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile a n. 122 dipendenti.

A seguito dell'entrata in vigore del D.L. 1° aprile 2021, n. 44, convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 e s.m.i., sono stati collocati in lavoro agile con prestazione lavorativa interamente da remoto gli operatori soggetti ad obbligo vaccinale ed esentati dallo stesso per accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal proprio medico curante di medicina generale ovvero dal medico vaccinatore, nel rispetto delle circolari del Ministero della salute in materia di esenzione dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2.

A tal fine, per questi operatori le Commissioni deputate alla verifica della possibile ricollocazione hanno individuato le attività da svolgere, nell'ambito di un Progetto di Lavoro assegnato, obiettivi, risultati attesi ed indicatori di verifica.

Dal 15 ottobre 2021, in attuazione delle disposizioni di cui al DPCM 23 settembre 2021 “*Disposizioni in materia di modalità ordinaria per lo svolgimento del lavoro nelle Pubbliche Amministrazioni*” e al DM 8 ottobre 2021 “*Modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle Pubbliche Amministrazioni*”, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nell'AOUS è tornata ad essere quella in presenza, fatte salve le disposizioni in tema di lavoro agile con modalità semplificate emergenziali per i lavoratori fragili, prorogate da specifiche disposizioni normative.

### 3.2.2 MODALITA' ATTUATIVE: CONDIZIONALITÀ E FATTORI ABILITANTI

L'esperienza maturata durante la fase emergenziale rappresenta il punto di partenza per la definizione di una disciplina ordinaria, ma al contempo sperimentale, del lavoro agile (o smart working).

È infatti necessario disciplinare in ordinario le misure adottate nella fase emergenziale, con l'obiettivo di consentire l'accesso ad un nuovo modello di prestazione lavorativa che tende a realizzare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, improntato alla flessibilità organizzativa nell'ottica dei risultati e volto a ricercare una maggiore produttività stimolando l'autonomia e la responsabilità dei/delle lavoratori/lavoratrici.

Il lavoro agile potrà essere utilizzato, in ogni caso, non esclusivamente come uno strumento di conciliazione vita lavoro ma anche come uno strumento di innovazione organizzativa e di modernizzazione dei processi, per il potenziamento dell'efficacia ed efficienza dell'azione amministrativa, in coerenza con la finalità di valorizzare il lavoro per obiettivi.

#### 3.2.2.1 Misure organizzative (organizzazione del lavoro)

L'Azienda intende garantire il lavoro agile ai dipendenti impegnati in attività che possono essere svolte in modalità agile, con la garanzia che gli stessi non subiranno penalizzazioni ai fini del riconoscimento della professionalità e della progressione di carriera. La percentuale dei dipendenti cui verrà garantita la modalità di lavoro agile verrà individuata nel regolamento aziendale.

In adempimento alla normativa vigente, al fine di attivare la modalità di lavoro agile in regime ordinario, l'Azienda provvederà a:



- completare, rispetto alla fase emergenziale, la mappatura delle attività e processi che possono essere svolti, in tutto o in parte, in modalità agile con il coinvolgimento di tutti i Responsabili di struttura interessati;
- definire ed adottare il Regolamento aziendale che disciplini l'organizzazione e l'attuazione del lavoro agile;

In linea di massima le attività possono essere svolte in modalità di Smart Working quando sussistono i seguenti requisiti:

- a) è possibile delocalizzare, almeno in parte, le attività assegnate, senza che sia necessaria la costante presenza fisica del dipendente nella sede di lavoro;
- b) è possibile utilizzare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro compresa l'eventuale attivazione delle necessarie procedure informatiche e di collegamento anche alla rete aziendale;
- c) è possibile organizzare l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia;
- d) è possibile monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente, che opera in condizioni di autonomia, rispetto agli obiettivi programmati.
- e) l'attività in modalità Smart Working è compatibile con le esigenze organizzative e gestionali di servizio della struttura di appartenenza.

È escluso dal lavoro agile:

- personale che svolge lavoro a turni
- il personale che svolge attività di cura ed assistenza diretta
- il personale che svolge attività per cui è necessario un contatto in presenza con il pubblico
- il personale che utilizza strumentazioni non remotizzabili.

Eseguita la mappatura delle attività che possono essere svolte da remoto e che possono essere oggetto di sviluppo ed ampliamento, l'Azienda provvederà a:

1. ridefinire i parametri di accesso alla modalità di lavoro agile, tenendo sempre presente il principio della volontarietà dell'adesione e nel rispetto del principio delle pari opportunità;
2. prevedere la possibilità di una rotazione del personale per garantire un'equilibrata alternanza nello svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile e in presenza, garantendo priorità ai lavoratori fragili;
3. valutare l'introduzione di una "Ipotesi di piano di attività di smart working" la quale potrà essere redatta direttamente dal Responsabile della struttura oppure proposta dai lavoratori al Direttore stesso ed eventualmente di una "Scheda di piano specifico di Smart Working" i cui punti saranno declinati negli accordi individuali del/ degli operatori che prenderanno parte alla realizzazione del piano.

Il Regolamento aziendale definirà i contenuti e lo schema di accordo individuale per l'attivazione del lavoro agile, cui spetta il compito di definire:

- a) gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;



- b) le modalità ed i tempi di esecuzione della prestazione;
- c) le modalità ed i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in lavoro agile.

Il Regolamento disciplinerà inoltre, nel caso in cui l'Accordo individuale preveda orari di disponibilità, il rispetto dei tempi di riposo nonché il "diritto alla disconnessione" dalle strumentazioni tecnologiche durante i suddetti periodi; per lo svolgimento del lavoro agile i dipendenti dovranno aver adempiuto agli obblighi formativi in materia di:

- a) aspetti di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e dei rischi connessi all'utilizzo dei dispositivi tecnologici
- b) misure di sicurezza anche comportamentale sul corretto utilizzo e sulla tutela delle informazioni, dei beni o materiali dell'Amministrazione
- c) previsioni normative in materia di privacy e tutela dei dati personali

per i quali sono attivati appositi percorsi formativi aziendali.

Lo svolgimento del lavoro in modalità Smart Working dovrà consentire il mantenimento di un livello qualitativo di prestazione e di risultati non inferiori a quello che sarebbe stato garantito nello svolgimento in modalità ordinaria; il responsabile del lavoratore sarà chiamato ad operare infatti un monitoraggio delle prestazioni di lavoro in modalità agile, mirato e costante, in itinere ed ex post, verificando il raggiungimento degli obiettivi fissati e l'impatto sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione nei risultati attesi.

Fermo restando che la sede di lavoro resta invariata ad ogni effetto di legge e di contratto, in occasione della prestazione lavorativa effettuata in Smart Working il dipendente può svolgere le prestazioni di lavoro nelle giornate di Smart Working tanto all'interno dei locali dell'Amministrazione quanto all'esterno, senza una postazione fissa.

La prestazione all'esterno può essere svolta presso la propria abitazione e/o in altri luoghi a scelta del dipendente tenuto conto delle mansioni e secondo un criterio di logica e ragionevolezza, purché i luoghi prescelti rispondano a requisiti di idoneità e nel rispetto delle indicazioni fornite dall'azienda in materia di protezione dei dati e di salute e sicurezza sul lavoro.

### 3.2.2.2 Piattaforme tecnologiche (dotazioni tecnologiche)

La strumentazione utile al dipendente in Smart Working per lo svolgimento dell'attività lavorativa (pc, connessione, telefono, etc.) di norma è a carico dell'Amministrazione, che mette a disposizione del lavoratore, in comodato d'uso gratuito, gli strumenti necessari per svolgere tutte le attività assegnate, garantendo la manutenzione degli stessi.

Per quanto riguarda le necessità per la connessione, considerata la natura non stabile e non continuativa dell'attività fuori sede, lo Smart Worker utilizza quella di proprietà personale (fissa, wi-fi, wireless, router, chiavette ...) per i quali non sono previsti rimborsi o indennizzi economici comunque denominati; in determinati casi è possibile, su autorizzazione della Direzione, l'assegnazione di un cellulare aziendale dotato di profilo fonia/dati opportuno.

La modalità con cui il dipendente è messo in condizione di poter utilizzare gli applicativi software è attraverso accessi in desktop remoto ai server, grazie alle Virtual Desktop Infrastructure (VDI), accessibile anche dall'esterno tramite autenticazione.

Tramite la virtualizzazione degli ambienti di lavoro applicativi è possibile utilizzare al di fuori del perimetro aziendale le applicazioni e le cartelle condivise come se si fosse al lavoro; l'utente, avviato un browser da un pc connesso ad Internet, collegatosi all'indirizzo <https://workspace-aous.uslstedest.toscana.it>, installato il





client VMware Horizon oppure prescelta la versione web, effettuato il login con le medesime credenziali aziendali, potrà accedere alle Virtual Desktop Infrastructure (VDI) assegnate per utilizzare gli applicativi di cui usualmente si avvale all'interno dell'Ospedale, nonché alle cartelle di rete personali e condivise come se fosse alla propria postazione di lavoro.

L'ambiente di lavoro da remoto si caratterizza per:

- una sezione dedicata agli applicativi aziendali abilitati;
- una sezione con le disposizioni aziendali relative al lavoro agile;
- una sezione contenente la modulistica;
- possibilità di archiviazione, sincronizzazione e condivisione di documenti su Nextcloud;
- un servizio di cloud storage open source molto utile per la sincronizzazione e la condivisione di varie tipologie di file.

É messa inoltre a disposizione dei lavoratori una piattaforma di videoconferenza di livello regionale, nata principalmente per le televisite e le teleconsulenze specialistiche, personalizzata sulla base della piattaforma Jitsi.

### 3.2.3 COMPETENZE PROFESSIONALI (SOGGETTI COINVOLTI E FORMAZIONE)

#### 3.2.3.1 Soggetti coinvolti

**Responsabile di struttura:** Individua e propone le attività che possono essere gestite in lavoro agile. Valuta e valida le richieste del personale e le inoltra alla Direzione Amministrativa.

**Direzione amministrativa:** Autorizza le attività gestibili in lavoro agile. Autorizza le richieste del personale pervenute dai responsabili.

**UOC Politiche e Gestione Risorse Umane:** Provvede alla gestione dei conseguenti adempimenti amministrativi (profili orari, debiti informativi, tenuta integrazione contratto individuale per lavoro agile). Supporta la direzione per l'implementazione del lavoro agile (piani e regolamentazioni necessarie) con politiche del personale tese a coniugare e conciliare al meglio performance e benessere, tempi di vita e di lavoro.

**Ufficio Innovazione:** Provvede alla gestione del fabbisogno tecnologico correlato alla implementazione e allo sviluppo del lavoro agile in azienda, con particolare riferimento alla fornitura di hardware e software. Provvede alla gestione degli adempimenti tecnologici conseguenti alle autorizzazioni del lavoro agile (abilitazioni - in collaborazione con ESTAR - fornitura hardware e software).

**UOC Controllo di Gestione:** Supporta la direzione nella definizione di obiettivi e indicatori di performance organizzativa e individuale in modalità di lavoro agile;

**Servizio prevenzione e protezione aziendale (UOC Gestione della Sicurezza):** Definisce gli aspetti della sicurezza sul lavoro in modalità agile.

**UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero:** Promuove indagini finalizzate al monitoraggio del clima e del benessere organizzativo anche in modalità di lavoro agile, promuove focus group per accompagnare il processo di implementazione del lavoro agile in un'ottica di sostenibilità individuale, di gruppo e di organizzazione.

**UOC Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria:** Cura i processi inerenti all'idoneità alla mansione specifica tenuto conto delle peculiarità del contesto e del contenuto del lavoro in modalità agile.



**UOC Formazione:** Cura la programmazione ed esecuzione dei programmi formativi necessari per l'implementazione del lavoro agile.

**Comitato unico di garanzia (CUG):** Il CUG esprime pareri e formula contributi in merito alle politiche attuate per l'implementazione del lavoro agile ponendo particolare attenzione alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alla promozione della parità di genere e al benessere organizzativo.

**Organismo indipendente di valutazione (OIV):** Contribuisce alla definizione degli indicatori che l'amministrazione utilizza per programmare, misurare, valutare e rendicontare la performance, attività rilevante quando si deve implementare il lavoro agile. Valida il Piano Organizzativo del Lavoro Agile nell'ambito del PIAO verificando la congruità degli obiettivi e degli indicatori e la correttezza del processo di definizione.

**Responsabile della Transizione al Digitale (RTD):** Definisce gli standard di sicurezza informatica, agisce per il progressivo passaggio ad Azienda "paperless" con gestione documentale integralmente digitalizzata, nel rispetto degli standard di tenuta.

**Singolo operatore:** Chiede l'autorizzazione allo svolgimento del lavoro agile. È responsabilizzato nello svolgimento dell'attività nell'ottica del raggiungimento del risultato.

**Organismi paritetici:** esprimono pareri e formulano contributi in merito alle politiche attuate per l'implementazione del lavoro agile con particolare attenzione alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e al benessere organizzativo.

**Rappresentanze sindacali:** L'implementazione del lavoro agile avviene mediante costante confronto con le organizzazioni sindacali, che vengono informate e formulano contributi in merito alle politiche attuate per lo sviluppo.

**Responsabile per la protezione dei dati:** Definisce gli aspetti della sicurezza per la protezione dei dati in modalità agile.

### 3.2.3.2 Formazione

Al fine di favorire l'accesso al lavoro agile ed integrarlo maggiormente nell'organizzazione aziendale, l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese attiverà uno specifico percorso formativo rivolto in prima istanza ai Dirigenti ed ai titolari di Incarico di Funzione Organizzativa ed in un secondo momento agli operatori interessati.

Risulta indispensabile segnalare preliminarmente che l'Azienda ha aderito al progetto **Syllabus** per la formazione digitale (programma di assesment e formazione sulle competenze digitali) organizzato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, aperto a 1000 operatori.

Per quanto concerne il piano formativo per i Dirigenti e i titolari di Incarico di Funzione Organizzativa, lo stesso sarà finalizzato a dotarli di nuove competenze digitali, nonché delle competenze necessarie per una diversa organizzazione del lavoro e per modalità di coordinamento indispensabili ad una gestione efficiente del lavoro agile. Il piano formativo per gli operatori comprenderà l'aggiornamento delle competenze digitali e nuove soft skills per l'auto-organizzazione del lavoro, per la cooperazione a distanza tra colleghi e per le interazioni a distanza anche con l'utenza.

L'ipotesi di formazione attivabile prevederà i seguenti contenuti:

- IL LAVORO AGILE IN AOUS: SVILUPPI ORGANIZZATIVI E MANAGERIALI (CORSO PER DIRIGENTI E TITOLARI DI INCARICO DI FUNZIONE ORGANIZZATIVA)

**Obiettivo:** Sostenere i livelli manageriali nel processo di implementazione del lavoro agile



**Destinatari:** Responsabili di strutture delle aree amministrativa, tecnica e di staff

Incontri di 2-4 ore per un massimo di 8 ore complessive ripetuto in 2 edizioni

**Argomenti da trattare:**

- L'avvio del Lavoro Agile in Azienda e il CCNL (eventuali novità introdotte dal nuovo contratto in via di definizione)
- Il D.Lgs. 81/2008 ed il Lavoro Agile
- Le nuove competenze per l'implementazione del lavoro agile
- L'esercizio della leadership nel lavoro agile
- Flessibilità ed esercizio della leadership

I formatori saranno da ricercare all'interno dell'AOUS nell'ambito delle seguenti strutture:

- UOC Politiche e Gestione Risorse Umane
- Servizio Prevenzione e Protezione (UOC Gestione della Sicurezza)
- Tecnologie informatiche (Ufficio Innovazione)

Qualora ci fossero argomenti non trattabili da docenti interni si ricorrerà a docenze esterne.

#### • IL LAVORO AGILE IN AOUS: CORSO PER OPERATORI

**Obiettivo:** promuovere un aggiornamento sulle competenze digitali in generale, sui requisiti di sicurezza sul lavoro e sulle competenze digitali utili allo svolgimento del Lavoro Agile.

**Destinatari:** operatori afferenti alle strutture delle aree amministrativa, tecnica e di staff

Incontri di 2-4 ore per un massimo di 8 ore complessive ripetuto in 2 edizioni

**Argomenti da trattare:**

- Il lavoro agile in Azienda ed eventuali novità introdotte dal nuovo CCNL in via di approvazione
- Sicurezza negli ambienti di lavoro: le particolarità del lavoro agile
- Le nuove competenze digitali da acquisire per l'implementazione del lavoro agile

I formatori saranno da ricercare all'interno dell'AOUS nell'ambito delle seguenti strutture:

- UOC Politiche e Gestione Risorse Umane
- Servizio Prevenzione e Protezione (UOC Gestione della Sicurezza)
- Tecnologie informatiche (Ufficio Innovazione)

Qualora ci fossero argomenti non trattabili da docenti interni si ricorrerà a docenze esterne.

### 3.2.4 OBIETTIVI ALL'INTERNO DELL'AMMINISTRAZIONE CON SPECIFICO RIFERIMENTO AI SISTEMI DI MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE

Nelle tabelle seguenti sono rappresentati gli Obiettivi dell'Amministrazione con specifico riferimento ai sistemi di misurazione della performance, con i relativi indicatori e i target delle fasi di avvio, di sviluppo intermedio e di sviluppo avanzato, definiti in relazione alle seguenti dimensioni:

- Condizioni abilitanti del lavoro agile:
  - Salute organizzativa
  - Salute professionale



- Salute digitale
- Salute economico-finanziaria
- Attuazione lavoro agile: qualità - quantità
- Performance organizzative: economicità – efficienza – efficacia
- Impatti: sociale, ambientale, economico, impatti interni.



DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2021 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDI O Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
CONDIZIONI ABILITANTI DEL LAVORO AGILE	<b>SALUTE ORGANIZZATIVA</b>						
	<b>Supportare la Direzione Aziendale nel percorso di introduzione e messa a regime del lavoro agile</b>	Coordinamento organizzativo del lavoro agile	Disposizioni in emergenza	Adozione di un regolamento partecipato	Monitoraggio	Monitoraggio	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane; UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero con la collaborazione del CUG
	<b>Analizzare l'impatto dell'introduzione del lavoro agile su dinamiche relazionali tra i membri dell'organizzazione, sul clima/benessere organizzativo</b>	Monitoraggio del lavoro agile		Implementazione e monitoraggio	70% di rispondenti	70% di rispondenti	UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero con la collaborazione del CUG
	<b>Potenziare la digitalizzazione delle attività dell'azienda</b>	Nomina Responsabile della transizione digitale	Atto di nomina	//	//	//	Atto di nomina
	<b>Mappatura delle attività gestibili</b>	% di UO strutture di	ND	>50% entro il	100% entro il	100% entro il	UOC Politiche



<b>in lavoro agile</b>	supporto che hanno presentato elenco attività gestibili in lavoro agile		31.07	30.04	30.04	e Gestione Risorse Umane
<b>SALUTE PROFESSIONALE</b>						
<b>Promuovere lo sviluppo delle competenze direzionali utili all'implementazione e alla diffusione del lavoro agile</b>	Competenze direzionali: -% dirigenti/incarichi di funzione che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze direzionali in materia di lavoro agile nell'ultimo anno;	0	30%	100%	//	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane – UOC Formazione
<b>Promuovere lo sviluppo delle competenze del personale utili all'implementazione e alla diffusione del lavoro agile</b>	Competenze organizzative: -% di lavoratori agili che hanno partecipato a corsi di formazione sulle competenze organizzative specifiche del lavoro agile nell'ultimo anno;	0	30%	100%	//	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane – UOC Formazione
<b>SALUTE DIGITALE</b>						
<b>Capacità di accedere da remoto alle cartelle di rete o su cloud</b>	% dipendenti in lavoro in grado di accedere da remoto alle cartelle di rete o su cloud	ND	100%	100%	100%	dirigenti
<b>Capacità di partecipare a videoconferenze</b>	% dipendenti in grado di partecipare a videoconferenze	ND	70%	90%	100%	dirigenti
<b>Capacità di organizzare videoconferenze</b>	% dipendenti in grado di organizzare videoconferenze	ND	50%	60%	70%	dirigenti
<b>SALUTE ECONOMICO-FINANZIARIA</b>						
<b>Disponibilità di risorse da</b>	Valore economico destinato	ND	720/cad	720/cad	720/cad	Ufficio



	<b>investire nell'acquisto di laptop</b>	ad acquisto tecnologie informatiche per dipendente che avvia il lavoro agile					Innovazione
<b>NOTE</b>							

DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2021 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMED IO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
<b>ATTUAZIONE LAVORO AGILE</b>	<b>QUANTITA'</b>						
	<b>Partecipazione a lavoro agile</b>	- % dipendenti richiedenti lavoro agile su totale dipendenti potenzialmente autorizzabili, in relazione alle attività lavorabili in SW	Non rilevante perché legato al periodo emergenziale	15%	20%	25%	<i>Su applicativo HR</i>
	<b>Gestione incontri di lavoro in smart working</b>	Utilizzo medio giornaliero di strumenti di videoconferenza per dipendente strutture di supporto		1	2	3	<i>Portale vdc</i>
	<b>QUALITA'</b>						
	<b>Monitorare la qualità percepita del lavoro agile</b>	Livello di soddisfazione sul lavoro agile di dirigenti /Incarichi di Funzione e dipendenti, articolato per genere, per fascia di età, per stato civile	//	//	60%	70%	UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero
<b>NOTE</b>							



DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2021 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
PERFORMANCE ORGANIZZATIVE	<b>ECONOMICITA'</b>						
	Ottimizzazione spazi fisici delle strutture attraverso condivisione multifunzionale spazi	Incremento spazi condivisi	ND	+5%	+8%	+10%	Mobility (UOC Gestione Logistica, Economie, Contratti, e rapporti con Estar)
	<b>EFFICIENZA</b>						
	Ottimizzazione tempo dedicato alle riunioni	% videoconferenze con durata massima di 45 minuti	ND	20%	50%	80%	Portali dedicati VDC
<b>EFFICACIA</b>							
	Pieno raggiungimento obiettivi budget da parte di strutture con % importanti di lavoro in smart working	% strutture di supporto con raggiungimento obiettivi budget superiori all' 80% e proporzione ore gestite in smart working superiore al 20%	Non rilevante perché legato allo stato di emergenza	70%	80%	90%	SW personale e controllo di gestione
NOTE							





DIMENSIONI	OBIETTIVI	INDICATORI	STATO 2021 (baseline)	FASE DI AVVIO Target 2022	FASE DI SVILUPPO INTERMEDIO Target 2023	FASE DI SVILUPPO AVANZATO Target 2024	FONTE
IMPATTI	<b>IMPATTO SOCIALE</b>						
	<b>Riduzione ricorso a collaboratori familiari (baby sitter/badanti/domestiche etc..)</b>	% dipendenti in SW che dichiarano di aver ridotto il ricorso ad aiuti esterni di almeno un 20%	ND	10%	15%	20%	Indagine UOC Organizzazione , gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero
	<b>Riduzione spese di viaggio (servizi trasporto o mezzo proprio) per raggiungimento sede di lavoro</b>	% dipendenti in SW che dichiarano di aver ridotto le spese di viaggio di almeno il 20%	ND	20%	30%	40%	Indagine UOC Organizzazione , gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero
	<b>IMPATTO AMBIENTALE</b>						
	<b>Riduzione emissioni inquinanti</b>	% dipendenti sw che dichiarano di aver ridotto i km annui percorsi per motivi lavorativi con automezzi di almeno il 20%	ND	50%	80%	100%	Indagine UOC Organizzazione , gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero



IMPATTO ECONOMICO							
<b>Riduzione spese per trasferte aziendali</b>	Riduzione percentuale spese per trasferte esterne (anno confronto 2019)	ND	-20%	-30%	-50%	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane	
IMPATTI INTERNI							
<b>Potenziamento confronto con soggetti altre aziende o enti</b>	% videoconferenze con partecipanti esterni all'azienda	ND	10%	20%	30%	Portali dedicati VDC	
<b>Analizzare l'impatto dell'introduzione del lavoro agile su dinamiche relazionali tra i membri dell'organizzazione, sul clima/benessere organizzativo</b>	Monitoraggio del lavoro agile soddisfazione rispondenti e andamento salute/clima organizzativo	//	10%	30%	50%	UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso ospedaliero	
<b>NOTE</b>							



## 3.3 Sottosezione di programmazione Piano triennale dei fabbisogni di personale

### 3.3.1 PREMESSA

Il Piano triennale dei fabbisogni di personale si pone l'obiettivo di programmare il fabbisogno di risorse umane dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese per il triennio di riferimento alla luce delle indicazioni regionali, della programmazione aziendale, delle principali tendenze che interessano il campo di azione sanitario in generale e dell'impatto dell'emergenza da Covid-19 ancora in atto.

Coerentemente con quanto previsto dalla normativa di riferimento, il quadro in esso delineato persegue la compatibilità con i vincoli di finanza pubblica vigenti e tiene conto degli interventi normativi in materia di contenimento della pandemia da Covid-19.

I contenuti sono organizzati ed elaborati secondo quanto previsto dalle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani di fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche" pubblicate nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 173 del 27/07/2018 e dalle indicazioni regionali.

L'approccio utilizzato per la stesura del Piano cerca di tener conto del grado di compatibilità tra i possibili scenari futuri e i principali vincoli di sistema, avendo riguardo al soddisfacimento dei bisogni dei cittadini; tiene inoltre conto, per la parte riguardante il personale universitario convenzionato, delle strategie concordate all'interno della Commissione Paritetica Mista AOUS – Università degli Studi di Siena

Il piano triennale dei fabbisogni di personale, introdotto e disciplinato dagli articoli 6 e 6 ter del decreto legislativo 165 del 2001, così come novellato dal D. Lgs. n. 75 del 2017, è uno strumento volto a coniugare l'impiego ottimale delle risorse pubbliche e gli obiettivi di performance delle amministrazioni in un'ottica di efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini e ad assicurare, da parte delle amministrazioni destinatarie, il rispetto degli equilibri di finanza pubblica.

Nella predisposizione del PTFP l'Azienda si pone l'obiettivo di rispettare i vincoli finanziari, in armonia con gli obiettivi di performance definiti e soprattutto con la missione istituzionale di garantire l'erogazione dei servizi assistenziali alla popolazione.

Il PTFP, anche dopo l'inserimento quale sezione specifica del PIAO, si configura come un atto di programmazione triennale a scorrimento annuale e, proprio in quanto documento di programmazione, non vincola direttamente l'attività ma la orienta in maniera flessibile alla luce delle mutate esigenze organizzative, normative e funzionali. Tali esigenze, soprattutto in questo periodo, possono anche richiedere eventuali modifiche in corso d'anno, ove ci si trovi di fronte a situazioni non prevedibili in particolare legate all'andamento della pandemia, purché tali modifiche risultino adeguatamente motivate.

Si fa presente a tal proposito che l'Azienda sta adottando un modello organizzativo flessibile, proprio al fine di garantire la tenuta dei servizi in relazione ai periodi di calo o di recrudescenza della pandemia; sebbene lo stato di emergenza sia cessato al 31.03.2022, infatti, l'Area Covid-19 dell'Azienda registra ancora oggi un importante numero di ricoveri.

La logica alla quale si ispira il PTFP è quella di partire dalle risorse annualmente liberabili dalle cessazioni previste e, tenendo conto dei vincoli finanziari, stabilire l'entità delle risorse attivabili per le assunzioni necessarie per far fronte ai fabbisogni. Queste ultime sono il frutto di una analisi continua dei fabbisogni prioritari o emergenti rispetto alle politiche aziendali che, nel caso della nostra Azienda, sono



prevalentemente ma non esclusivamente, riconducibili alle professioni sanitarie e di “core business” piuttosto che a quelle di supporto o di back office.

Il PTFP, in quanto fulcro di uno dei processi più strategici e rilevanti della gestione delle risorse, si ispira ai principi generali di legalità e legittimità e mira a perseguire le migliori pratiche connesse con la prevenzione della corruzione, coerentemente con le azioni previste nella sezione corrispondente del presente PIAO.

Il PTFP nel rispetto dell'art. 16 del D. Lgs n. 33 del 14 marzo 2013 “Obblighi di pubblicazione concernenti la dotazione organica e il costo del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato” una volta adottato viene comunicato a SICO quale ente dedicato all’acquisizione dei flussi informativi previsti dal Titolo V del D. Lgs. n.165/2001, riguardanti il personale dipendente dalle amministrazioni pubbliche.

Coerentemente con quanto richiesto dalle Linee di indirizzo ministeriali il PTFP indica anche:

- le scelte operate in materia di procedure di “stabilizzazione” del personale;
- il ricorso ad ogni forma di lavoro flessibile;
- le assunzioni obbligatorie della Legge n. 68/99 e le categorie protette nel rispetto della normativa prevista in materia di quote d'obbligo.

Il PTFP è predisposto in coerenza con l'atto aziendale approvato ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis del D. Lgs. n. 502/92 e viene sottoposto alla Regione Toscana per la sua approvazione.

Con riferimento al triennio 2022-2024, l’Azienda ha completato il percorso di analisi dei propri fabbisogni attraverso gli incontri con i Dipartimenti Aziendali (DAI, Dipartimenti delle Professioni Sanitarie, Dipartimenti Tecnico Amministrativi), l’Area Interdipartimentale di Anestesia e Rianimazione e la Direzione Sanitaria.

Sulla base di tale analisi sono state individuate le priorità nelle assunzioni da effettuare, privilegiando i contesti di maggiore sofferenza organizzativa.

Non avendo tuttavia la Regione Toscana ancora adottato i necessari atti di indirizzo che definiscono il quadro delle risorse autorizzate nell’ambito dei vincoli di legge, si ritiene opportuno, al momento, allegare al presente atto di programmazione l’ultimo Piano Triennale dei fabbisogni di personale approvato dalla Regione Toscana (che include anche l’annualità 2022), nelle more dell’adozione del nuovo PTFP.

Il PTFP 2020-2022 è stato adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 74 del 28.01.2021 ed è stato approvato dalla GRT con Deliberazione n. 49 del 01.02.2021.

- **Piano triennale dei fabbisogni di personale 2020-2022- Allegato 7) al PIAO**



## SEZIONE 4. MONITORAGGIO

La sezione indica gli strumenti e le modalità di monitoraggio, incluse le rilevazioni di soddisfazione degli utenti, delle precedenti sezioni, la periodicità delle rilevazioni ed i soggetti responsabili.

In particolare, il monitoraggio delle sottosezioni Valore Pubblico e Performance avviene secondo le modalità stabilite dal D.Lgs. 27 ottobre 2009 n.150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni di ANAC. Per la sezione Organizzazione e capitale umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato dall'Organismo Indipendente di valutazione (OIV).

La seguente tabella riassume i sistemi di monitoraggio in essere presso l'AOUS:

Denominazione sistema di monitoraggio	Periodicità	Finalità	Strutture responsabili
Monitoraggio schede di budget	Trimestrale	Verificare l'andamento infrannuale dei dati di attività e del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente alle singole Strutture Aziendali.	UOC Controllo di Gestione
Monitoraggio reclami/segnalazioni URP	Trimestrale	Analisi quantitativa/qualitativa ed elaborazione di linee strategiche di sviluppo e miglioramento delle criticità segnalate.	URP
Monitoraggio spesa farmaceutica e dispositivi	Sistematica (quotidiana e mensile)	Controllare l'andamento dei costi per i beni di consumo sanitari sostenuti dalle singole Strutture, la compatibilità rispetto alle assegnazioni annuali budgetarie e la coerenza dell'andamento dei costi rispetto alla tipologia ed ai volumi di attività svolti (CDG). Controllare l'appropriatezza quali-quantitativa delle richieste dei beni di consumo effettuate dai reparti (FARM).	UOC Controllo di Gestione UOC Farmacia
Monitoraggio utilizzo sale operatorie	Settimanale	Il monitoraggio settimanale ha l'obiettivo di rilevare eventuali criticità per avviare dei processi di miglioramento	UOC Organizzazione Servizi Ospedalieri



Monitoraggio attività ambulatoriale/prime visite	Bisettimanale	Valutazione allineamento domanda/ offerta prime visite specialistiche ambito di garanzia al fine di mettere in atto correttivi in maniera precoce	UOC Organizzazione Servizi Ospedalieri
Report Accessi di Pronto Soccorso adulti e pediatrici, per area di provenienza e codice di gravità	Settimanale	Monitorare i volumi giornalieri degli accessi di Pronto soccorso, distinti per accessi adulti e pediatrici, per area di provenienza e per codice di gravità di accettazione	UOC Controllo di Gestione
Monitoraggio volumi attività ambulatoriale libero professionale e volumi attività ambulatoriale istituzionale	Mensile	Verificare l'andamento dei volumi dell'attività ambulatoriale libero professionale (ALP) rispetto all'attività ambulatoriale istituzionale per singola Struttura, per controllare il rispetto del rapporto tra volumi di attività istituzionale e volumi di ALP.	UOC Controllo di Gestione
Monitoraggio volumi attività chirurgica (ricovero ordinario e day surgery)	Mensile	Verificare l'andamento infrannuale dei volumi di attività chirurgica svolta in regime di ricovero dalle singole Strutture, rispetto al trend storico e/o rispetto agli obiettivi aziendali assegnati alle Strutture.	UOC Controllo di Gestione
Sistemi di monitoraggio gestione pandemia:  andamento ricoveri Area Covid  monitoraggio vaccini	Giornaliero  Giornaliero	Monitoraggio del tasso di occupazione dei posti letto al fine di garantire la continuità clinico-assistenziale del paziente Covid  Monitoraggio dell'andamento dei vaccini sulla base delle disposizioni legislative in materia legate alla situazione epidemica del momento	UOC Organizzazione Servizi Ospedalieri  UOC Medicina Preventiva e Sorveglianza Sanitaria



andamento personale	contagi	Giornaliero	Monitoraggio dell'andamento dei contagi dei dipendenti AOUS e assimilati	
Monitoraggio costi del personale		Mensile	Andamento per teste e per costi correlati	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane
Monitoraggio accordi/convenzioni		Trimestrale	Scadenziario	UOC Affari Generali e Legali
Monitoraggio andamento Lavori Pubblici		Mensile	Monitoraggio dello stato di avanzamento dei lavori	Dipartimento Tecnico
Percorso attuativo di certificabilità (PAC)-Attività di internal auditing e Revisione Manuale delle procedure amministrativo-contabili		Annuale	Verificare l'applicazione degli standard minimi di controllo interno nell'ambito del Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC).	Comitato Aziendale di Controllo Interno (Coordinamento da parte del Referente Aziendale della Funzione di Internal Auditing)
Monitoraggio andamento assegnazioni funzionali del personale		Mensile	Analisi della distribuzione delle risorse ai fini di evidenziare eventuali contesti di sofferenza organizzativa	UOC Politiche e Gestione Risorse Umane
Indicatori di produttività del personale aziendale		trimestrale	Verifica dell'andamento degli indicatori di produttività delle Strutture e del personale aziendale.	UOC Controllo di Gestione
Monitoraggio gestione spazi ospedalieri-SPOT		Trimestrale	Monitoraggio relativo all'uso degli spazi dell'AOUS	Dipartimento Tecnico
Monitoraggio andamento economico –CE		Trimestrale	Monitoraggio dell'andamento del bilancio aziendale	UOC Bilancio
Monitoraggio riscossione crediti		Mensile	Verifica degli importi e della tempistica dei pagamenti	UOC Sistema Riscossione e Gestione Ticket
Monitoraggio pagamento anticipato prestazioni sanitarie		Mensile	Verifica del pagamento anticipato delle prestazioni al fine di inserire eventuali correttivi	UOC Sistema Riscossione e Gestione Ticket
Monitoraggio tempi di pagamento a fornitori		Trimestrale	Verifica degli indicatori di tempestività dei pagamenti ai fornitori previsti ex lege	UOC Bilancio



Indagini di clima interno/benessere organizzativo	Annuale	Rilevazione del clima aziendale e del benessere lavorativo dei dipendenti	UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso aziendale
Indagini di soddisfazione utenza	Annuale	Rilevazione della soddisfazione dell'utente finale in relazione alla qualità dei servizi erogati	UOC Organizzazione, gestione e qualità dei percorsi socio-assistenziali e precontenzioso aziendale