



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE 2022/2024

Sommario

Premessa	2
SEZIONE I	3
Valore pubblico e performance	3
SEZIONE II	5
Struttura organizzativa.....	5
SEZIONE III	6
Piano triennale dei fabbisogni di personale.....	6
SEZIONE IV	7
Pari opportunità.....	7
SEZIONE V	9
Lavoro agile	9
SEZIONE VI	10
Prevenzione della corruzione.....	10
SEZIONE VII	11
Monitoraggio e rendicontazione	11

Premessa

Il decreto-legge n. 80/2021, convertito dalla legge n. 113/2021, ha previsto, all'art. 6, che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti adottino, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

Ciò al fine di assorbire, in una ottica di semplificazione e di maggiore integrazione, i principali atti di pianificazione a cui sono tenute le amministrazioni pubbliche, assicurando quindi la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorando sempre più la qualità dei servizi ai cittadini.

Con decreto del Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022, n. 132, entrato ufficialmente in vigore il 22 settembre 2022, sono stati definiti i contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena per il triennio 2022-2024 è predisposto in ottemperanza alle indicazioni contenute nella delibera di Giunta regionale n. 1299 del 1° agosto 2022, recante "*Piano integrato di attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale – prime indicazioni*".

In questa fase di prima applicazione, al fine di consentire evidenza ed organicità di lettura dell'attività di pianificazione integrata aziendale, il documento si pone come atto ricognitorio dei seguenti documenti di programmazione aziendali già adottati:

- Piano della Performance
- Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
- Piano Organizzativo del lavoro agile
- Piano delle Azioni Positive
- Piano triennale di fabbisogno del personale

Esso rappresenta, quindi, il primo documento di un percorso volto al progressivo superamento dei già menzionati piani in vigore e realizzato, in applicazione di quanto indicato all'art. 6, comma 7 bis, del decreto-legge n. 80/2021, attraverso la condivisione da parte di un gruppo di lavoro formalizzato che vede il coinvolgimento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

Di seguito le sezioni previste che verranno progressivamente ampliate parallelamente alla completa attuazione degli obiettivi del PIAO.

Valore pubblico e performance

Il Piano della performance è un documento programmatico triennale, adottato coerentemente ai contenuti della programmazione finanziaria e di bilancio e alle indicazioni fornite dalla Regione Emilia-Romagna con delibera n. 819/2021, recante *“Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende sanitarie e negli enti del SSR”*.

Il sistema della performance, al fine di contribuire efficacemente all'erogazione di servizi sanitari ad alto valore aggiunto, tecnico e sociale, si fonda sui seguenti principi, mutualmente sinergici:

- Valorizzazione delle attività di programmazione pluriennali e annuali già consolidate nelle Aziende sanitarie regionali
- Applicazione omogenea e coordinata tra le Aziende, atta a consentire una rappresentazione corretta e significativa dell'evoluzione attesa e dei risultati conseguiti dal Servizio Sanitario Regionale, sulla base degli obiettivi forniti dalla Regione
- Soddisfazione dell'esigenza di assicurare una leggibilità e un utilizzo mirati ai vari strumenti di pianificazione e controllo, garantendone quindi una reale efficacia sia in relazione all'utilizzo interno che a quello esterno.

Il Piano della Performance individua gli obiettivi strategici e gli indicatori di valutazione della performance dell'Azienda, determinando anche le modalità e gli strumenti attraverso i quali valutare e misurare il loro raggiungimento, in linea coi principali obiettivi di mandato assegnati dalla Regione alla Direzione Generale. Tali obiettivi costituiscono l'antecedente logico fattuale necessario alla definizione degli obiettivi specifici assegnati alle Strutture e al personale attraverso il processo di budget aziendale, il quale rappresenta la declinazione programmatica annuale del piano.

A seguire si riporta il piano strategico di impegni ed azioni che la Direzione intende perseguire in coerenza con gli obiettivi di mandato ricevuti, evidenziando gli aspetti ritenuti rilevanti. L'articolazione segue l'albero della performance che è strutturato su due livelli "dimensione" e "area":

✓ **Dimensione di performance dell'utente:**

- Area di performance dell'accesso e della domanda
- Area di performance dell'integrazione
- Area di performance degli esiti

✓ **Dimensione di performance dei processi interni**

- Area di performance della produzione
- Area di performance della appropriatezza, qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
- Area di performance dell'organizzazione
- Area di performance dell'anticorruzione e della trasparenza

✓ Dimensione di performance della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo

- Area di performance della ricerca e della didattica
- Area di performance dello sviluppo organizzativo

✓ Dimensione di performance della sostenibilità

- Area di performance economico-finanziaria
- Area di performance degli investimenti

Oltre agli specifici ambiti di applicazione, i principali obiettivi programmatici che l'Azienda persegue si esplicitano anche nella promozione e sviluppo della flessibilità, dell'innovazione e della gestione del cambiamento organizzativo, attraverso la modalità dell'organizzazione a matrice che tenga in considerazione:

- la gestione per processi assistenziali (percorsi diagnostico terapeutici, percorsi assistenziali, percorsi ospedale territorio);
- la gestione centralizzata per piattaforme di risorse (posti letto, spazi ambulatoriali, sale operatorie e funzioni di chirurgia ambulatoriale e day surgery, aree funzionali omogenee, tecnologie, laboratori di ricerca);
- la gestione di team professionali per disciplina omogenea o affine trasversali alle strutture;
- l'innovazione dei setting d'offerta: admission/discharge room, week surgery, posti letto a rapida attivazione modulata, settori a rapida risposta per pazienti cronici polipatologici noti, consulenza internistica in reparto chirurgico.

Il Piano della Performance è stato adottato con atto deliberativo n. 130 del 30 luglio 2021 ed è pubblicato nella sezione web "Amministrazione Trasparente" – sottosezione "Performance - Piano della Performance" <https://www.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/109>.

Struttura organizzativa

La struttura organizzativa dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena è rappresentata nell'atto aziendale, approvato con delibera n. 215 del 30 novembre 2015.

La dotazione organica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena è costituita, secondo unità strutturale tra SSN e Università, ai sensi del d.lgs. n. 517/99, da lavoratori dipendenti dal SSN e da lavoratori dipendenti da UNIMORE, convenzionati, ovvero integrati nell'assistenza o a supporto della stessa.

Alla dotazione organica predetta si aggiungono tutte le altre risorse umane che, in virtù di specifiche tipologie contrattuali o di collaborazione contribuiscono al raggiungimento della *mission* aziendale.

Ai professori e ricercatori universitari convenzionati che partecipano all'attività assistenziale, nonché al personale di supporto, si applicano, fermo restando il proprio stato giuridico, per quanto attiene all'attività assistenziale, le norme previste per il personale del SSN.

L'organico aziendale è aggiornato in sede di programmazione triennale del personale in relazione all'effettivo fabbisogno di professionalità necessarie a integrare gli organigrammi formalizzati, nel rispetto delle linee di indirizzo nazionali e regionali e nei limiti di spesa finanziaria per il personale in servizio e connessa alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.

L'atto aziendale è pubblicato nella sezione web "Amministrazione Trasparente" – sottosezione "Atti Generali" https://www.aou.mo.it/azienda_documenti_istituzionali.

Piano triennale dei fabbisogni di personale

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) è disciplinato dall'articolo 6, comma 2, del D.lgs. n. 165/2001.

Esso ha quale obiettivo il razionale impiego delle risorse disponibili secondo obiettivi di performance organizzativa e buona amministrazione, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter del suddetto decreto.

Il piano triennale contiene l'indicazione delle risorse finanziarie destinate all'attuazione dello stesso, nei limiti dell'ammontare di spesa prevista per il personale in servizio e connesse alle facoltà di assunzione previste a legislazione vigente. Costituisce allegato al Bilancio di previsione.

Tale piano è stato introdotto dal D.lgs. n. 75/2017 (Decreto Madia), ha valenza triennale con aggiornamento annuale ed è redatto sulla base di Linee guida nazionali declinate ed attualizzate annualmente a livello regionale.

Il piano contiene proiezioni sull'andamento della spesa, sia in termini di personale effettivamente presente (FTE), che di dotazione organica e una relazione sintetica del Direttore Generale che rappresenta le strategie di sviluppo del personale nel triennio di riferimento.

La formale approvazione necessita di un previo atto di validazione da parte dell'Amministrazione Regionale.

L'ultimo PTFP, relativo al triennio 2021-2023, è stato approvato con Delibera n. 235 del 23.12.2021.

La proposta aziendale di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024 è stata trasmessa in Regione e l'adozione definitiva del PTFP verrà formalizzata con successivo provvedimento a seguito dell'approvazione regionale. La proposta di PTFP, redatta entro i limiti di spesa previsti nel bilancio di previsione, costituirà, altresì, un allegato al Bilancio di previsione 2022, e sarà approvato successivamente dal Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare in ottemperanza alle indicazioni regionali (DGR 1412/2018).

Pari opportunità

Promuovere le pari opportunità nelle pubbliche amministrazioni, oltre che a un preciso obbligo normativo, risponde a fondamentali obiettivi di equità, a un corretto riconoscimento del merito e costituisce una leva importante per il potenziamento dell'efficienza organizzativa e, di conseguenza, per il miglioramento della qualità delle prestazioni rese ai cittadini.

Come stabilito dal D.lgs. n. 198/2006, recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246", e ribadito dalla direttiva n. 2/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, le pubbliche amministrazioni predispongono piani di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne.

Il Piano aziendale di Azioni Positive definisce quindi, per il triennio 2022-2024, in collaborazione con il CUG e i servizi aziendali interessati, il programma degli interventi/azioni che questa Azienda intende attuare per garantire effettiva parità tra lavoratori e lavoratrici, ambienti di lavoro liberi da discriminazioni e rispettosi della dignità di ognuno.

L'obiettivo del piano dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena è la creazione di un ambiente di lavoro che nasce dalla valorizzazione della diversità come fattore di miglioramento della performance individuale ed organizzativa, dalla reale assenza di discriminazioni e dall'effettiva promozione della lavoratrice e del lavoratore nella sua dimensione personale e professionale, nell'assunto che tutte le azioni volte a perseguire questo obiettivo non potranno che migliorare la qualità del lavoro svolto.

Il Piano programmatico delle Azioni Positive - triennio 2022-2024 – rappresenta, quindi, uno strumento che contiene azioni volte a offrire a tutte le persone la possibilità di svolgere il proprio lavoro in un contesto organizzativo sicuro, coinvolgente e attento a prevenire situazioni di malessere e disagio. Il Piano si pone in linea con i contenuti del Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) ed è parte integrante di un insieme di azioni strategiche, inserite in una visione complessiva di sviluppo dell'organizzazione, dirette a garantire l'efficacia e l'efficienza dell'azione amministrativa, anche attraverso la valorizzazione delle persone e delle loro competenze.

Il documento individua le azioni positive, descrive gli obiettivi che intende perseguire e le iniziative programmate per favorire l'attuazione dei principi di parità e pari opportunità nell'ambiente di lavoro, realizzare politiche di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, assicurare condivisione dei carichi di cura tra uomini e donne e contrastare qualsiasi forma di discriminazione.

In questa ottica, gli obiettivi che l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena si propone di perseguire, e i relativi ambiti di intervento sono:

1. Sviluppo di politiche per l'equità e contro le discriminazioni e le molestie
2. Promozione della conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro
3. Promozione e sviluppo della cultura di genere e pari opportunità: sviluppo della comunicazione
4. Benessere organizzativo. Salute e sicurezza

Per ogni delle suddette aree di intervento sono previsti obiettivi, azioni specifiche, soggetti coinvolti e tempi di attuazione.

Il Piano delle Azioni Positive 2022-2024, redatto in conformità alla normativa nazionale in materia ed alle indicazioni emanate dall'Organismo Indipendente di Valutazione Regionale (OIV-SSR), è stato formalmente adottato con atto deliberativo n. 176 del 25 ottobre 2022.

Il Piano delle Azioni Positive è pubblicato nella sezione web "Amministrazione Trasparente" - sottosezione "Performance" - Piano della Performance"
<https://www.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/109> .

SEZIONE V

Lavoro agile

L'organizzazione e la programmazione del lavoro agile sono disciplinati nel c.d. "POLA", ovvero, "*Piano Organizzativo di Lavoro Agile*".

Attraverso l'adozione del POLA, l'Azienda ha regolamentato lo Smart working come modalità di svolgimento ordinaria dell'attività lavorativa (e non più come semplice risposta all'emergenza pandemica da Covid-19).

La diffusione del lavoro agile ha avviato un processo di innovazione organizzativa, aumentando l'efficacia dell'azione amministrativa, favorendo la conciliazione dei tempi di lavoro con quelli della vita sociale e di relazione dei propri dipendenti e la diffusione di un nuovo modello culturale di organizzazione orientato al lavoro per obiettivi e risultati.

Il percorso è in linea con il progetto VeLA "Veloce, Leggero, Agile – Smart Working per la PA", coordinato dalla Regione Emilia-Romagna, che ha apportato un cambiamento organizzativo, manageriale e culturale nella maggior parte delle pubbliche amministrazioni italiane. A partire proprio da questa esperienza, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena è entrata a far parte del circuito regionale "Emilia-Romagna Smart Working", attivato nell'estate 2020 e tuttora in corso di svolgimento.

Tale piano è stato adottato con delibera n. 128 del 30 luglio 2021 ed è pubblicato nella sezione web "Amministrazione Trasparente" – sottosezione "Performance – Piano della Performance" <https://www.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/109> .

Prevenzione della corruzione

Il Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza è un documento di natura programmatica, triennale e con aggiornamento annuale. Esso è predisposto tenendo conto della normativa nazionale (in particolare la legge n. 190/2012), sovranazionale e delle indicazioni dell'ANAC contenute e nei Piani Nazionali Anticorruzione (PNA) e nelle linee guida, ovvero soft law volte ad orientare il RPCT nella gestione e prevenzione del rischio corruttivo aziendale.

La gestione e la prevenzione del rischio corruttivo e la determinazione delle misure da adottare assumono connotazioni e sfumature specifiche a seconda del contesto di riferimento, della specificità dell'area vagliata, della disponibilità di risorse aziendali, dello stato di attuazione di misure di prevenzione già previste, del livello di collaborazione dei principali attori coinvolti nel processo di gestione del rischio.

Il Piano ha quali obiettivi strategici i seguenti:

- **Ridurre** l'opportunità che si manifestino casi di corruzione
- **Aumentare** la capacità di intercettare i casi di corruzione
- **Creare** un contesto sfavorevole alla corruzione

Ciò anche attraverso la promozione di maggiori livelli di trasparenza, l'effettuazione costante di attività formative, generale e specifica, la valorizzazione dell'istituto dell'accesso civico, la regolamentazione dell'istituto del whistleblower e il collegamento con il Piano della Performance.

Il piano, pertanto, intende rispondere alle esigenze di:

- Valutazione del diverso livello di rischio nelle varie articolazioni aziendali
- Definizione delle misure e procedure di prevenzione secondo una logica di migliore efficacia
- Esplosione della funzione di controllo e monitoraggio.

Il PTPCT include misure generali, quali l'attuazione e la vigilanza sul rispetto del Codice di Comportamento, lo svolgimento di attività formative per la diffusione della cultura della legalità, la tutela del dipendente che effettua segnalazioni e misure specifiche per aree aziendali esposte a maggior rischio corruttivo.

Inoltre, assicura l'attuazione e il rispetto del principio di trasparenza dell'attività amministrativa, quale controllo democratico dei cittadini sull'attività che l'Azienda svolge e in particolare sul corretto utilizzo delle risorse pubbliche (PA quale "casa di vetro"), garantendo altresì il diritto di accesso documentale e civico, nei limiti stabiliti dalla normativa nazionale e unionale, con particolare riferimento alla tutela della privacy.

Il Piano di Prevenzione della Corruzione – di transizione verso il Piano Integrato di Attività e Organizzazione – è stato adottato con atto deliberativo n. 20 del 28 gennaio 2022.

Il Piano è pubblicato nella sezione web "Amministrazione Trasparente" – sottosezione "Disposizioni Generali – Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza" <https://www.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/3939> .

Monitoraggio e rendicontazione

L'attività di monitoraggio è intrinsecamente legata alla fase di programmazione. Le due attività corrispondono a due fasi distinte ma in continua interazione. Ciascun sistema o metodo di monitoraggio presuppone un correlato sistema o metodo di programmazione nel quale sono predisposti valori assoluti/valori soglia/indicatori o i valori desiderati che vengono usati per confrontare l'andamento, ovvero i valori effettivi del contesto che viene monitorato, con tempistiche predefinite.

L'attività di monitoraggio e rendicontazione, nel merito dei contenuti previsti dal PIAO, si realizza in Azienda attraverso una serie di strumenti già attivi e normati dal livello regionale. Nello specifico:

- il processo di budget, secondo quanto previsto dall'art.8 della Legge Regionale 9/2018 e il correlato sistema di reporting e di valutazione interna dei risultati delle strutture organizzative in cui si articola l'Azienda;
- per quanto attiene alla performance aziendale, la Relazione della performance secondo quanto previsto dalla DGR 819/2021, ad oggetto "*Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli Enti del SSR*";
- per quanto attiene alla prevenzione della corruzione, oltre a quanto definito nel PTPCT, la Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, redatta ai sensi dell'art. 1, comma 14, della legge n. 190/2012 e sulla base delle indicazioni dell'ANAC.

Per il 2022 il sistema di monitoraggio e rendicontazione del PIAO è pertanto assicurato mediante i processi e gli strumenti già attivi secondo le diverse normative di riferimento dei vari Piani richiamati nel PIAO, ma trovano un punto di sintesi nel processo di budget. Gli obiettivi di budget traducono le linee presenti nei vari Piani sopra richiamati in obiettivi assegnati alle diverse articolazioni aziendali, assicurando una piena integrazione logica ed organizzativa, in applicazione di quanto previsto dalla DGR 819/2021.

Il processo di budget si sviluppa in un percorso di negoziazione tra le macrostrutture, articolate per i Centri di Responsabilità, e la Direzione aziendale e prende avvio con la condivisione nel Collegio di Direzione della cornice (vincoli) e degli obiettivi assegnati dalla Regione; attraverso incontri tra i Dipartimenti territoriali e ospedalieri e la Direzione aziendale si definiscono nella concertazione di budget, in modo partecipato, gli obiettivi da perseguire.

La formalizzazione annuale degli impegni delle singole unità operative nel percorso di budget è la scheda di budget in cui vengono riportati gli obiettivi e che viene utilizzata anche come strumento di rendicontazione interna.

La performance viene monitorata durante l'anno mediante l'elaborazione di una reportistica periodica messa a disposizione delle Direzioni di Dipartimento e delle singole strutture per un confronto tra i servizi, i dipartimenti e la Direzione aziendale.

Ciò consente di gestire in corso d'anno gli scostamenti da quanto programmato e, se necessario, di ridefinire il percorso per il perseguimento degli obiettivi. L'analisi del raggiungimento degli obiettivi di attività e di performance avviene per unità operativa.

Altro importante strumento di monitoraggio e rendicontazione aziendale è costituito dalla Relazione sulla performance, prevista dal D.lgs. n. 150/2009 e introdotta in modo strutturale nella Legge Regionale 9/2018.

La relazione sulla performance è un documento annuale orientato sia verso l'esterno, per la rappresentazione ai diversi portatori di interesse dei risultati conseguiti in riferimento alle priorità strategiche (accountability) declinate nel Piano della performance, che verso

l'interno, per rendere conto ai vari livelli organizzativi dell'esito dell'attività gestionale orientata al raggiungimento degli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione.

La Relazione sulla performance dà evidenza a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, del livello di raggiungimento degli obiettivi e degli indicatori definiti nel Piano della performance.

La relazione sulla performance 2021, in particolare, redatta in conformità alla DGR 819/2021, rendiconta i risultati rispetto agli indicatori esplicitati nel Piano della performance 2021-2023 per ogni dimensione/area della performance individuata. Si esplicita così il grado di performance che l'Azienda ha conseguito, nel rispetto delle indicazioni nazionali e delle linee di indirizzo regionali, con il fine ultimo di rispondere ai bisogni di salute dei cittadini.

In linea con le indicazioni della DGR 819/2021, alla Relazione sulla performance si allega il capitolo della relazione del Direttore Generale al bilancio di esercizio che riporta lo stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Emilia-Romagna con le Linee di programmazione e finanziamento annuali alle Aziende Sanitarie.

Per quanto riguarda la Sezione Prevenzione della corruzione, nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), è stato definito un sistema di monitoraggio periodico/annuale volto alla verifica dell'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza, sia in autovalutazione da parte dei direttori delle strutture aziendali interessate, sia tramite controlli specifici, come nel caso delle verifiche in ambito di decessi ospedalieri.

La verifica della Trasparenza, ossia dei dati oggetto di pubblicazione nella sezione a ciò dedicata, è effettuata da remoto da parte dell'Ufficio del responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione, con cadenza trimestrale.

La Relazione annuale del Responsabile della Prevenzione della corruzione e della trasparenza, redatta in base alle indicazioni di ANAC, rappresenta un ulteriore strumento di monitoraggio dell'efficacia delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza attuate dall'Azienda.