



REGIONE CALABRIA

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
DI VIBO VALENTIA**

Via Dante Alighieri 89900 Vibo Valentia – Partita IVA n° 02866420793

---

***PIANO DELLA PERFORMANCE  
2015/2017***

## Indice

<b>1. Presentazione del Piano</b>	pag. 3
<b>2. Sintesi delle informazione di interesse per il cittadino-utente</b>	pag. 6
<i>Chi siamo</i>	pag. 6
<i>Cosa facciamo</i>	pag. 7
<i>Come operiamo</i>	pag. 9
<b>3. L'Identità</b>	pag. 10
<i>L'Azienda Sanitaria in cifre</i>	pag. 10
<i>Mandato istituzionale e missione</i>	pag. 18
<i>L'Albero della performance</i>	pag. 20
✓ <i>Obiettivi strategici</i>	pag. 21
✓ <i>Obiettivi operativi</i>	pag. 22
<b>4. Analisi del contesto</b>	pag. 36
<i>Analisi del contesto esterno</i>	pag. 36
<i>Analisi del contesto interno</i>	pag. 42
<b>5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance</b>	pag. 45

## 1. Presentazione del Piano

Il Piano della performance, come definito dall'art.10 del D.Lgs. 150/2009, è *un documento programmatico triennale - da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio - che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.*

Scopo principe del Piano in parola, rispetto alla rappresentazione della performance, è quello di assicurare: la qualità, esplicitando processo e modalità di formulazione degli obiettivi; la comprensibilità, facile comprensione del fattivo contributo dell'amministrazione rispetto ai bisogni di salute della collettività; l'attendibilità, in quanto verificabile a posteriori il corretto iter metodologico del processo di pianificazione e sua concretizzazione (obiettivi, indicatori).

Il Piano medesimo - introdotto nello spirito legislativo di dare avvio ad un innovativo sistema di misurazione della prestazione aziendale in senso lato e della produttività complessiva del settore pubblico - è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance onde giungere a definire, misurare e valutare la performance aziendale che diviene così trasparente e rendicontabile.

È, in sintesi, un documento programmatico triennale, aggiornabile annualmente, che, in coerenza con le risorse disponibili, esplicita gli elementi fondamentali su cui si basa il predetto percorso di misurazione e valutazione ovvero: gli obiettivi strategici e operativi, gli indicatori di misurazione e valutazione e i target.

La pianificazione *ex ante* di azioni finalizzate (nel rispetto delle linee di indirizzo normative e ancorate ad un preventivo panorama di fattibilità) e tradotte in obiettivi a largo o medio spettro, nella considerazione delle risorse utilizzabili (e di fatto limitate), avvierà il ciclo confluyente nella realizzazione di un predefinito sistema valutativo.

L'intento è la realizzazione di un processo duale di pianificazione e valutazione delle risultanze ovvero di misurazione dei risultati raggiunti rispetto all'utilità prodotta, intendendo per utilità una risposta appropriata, efficiente ed efficace rispetto ai bisogni dell'utenza plurimi e variegati.

La misurazione dei risultati diverrà misura della buona salute nell'assunto che il carico dei bisogni di salute espressi dal cittadino divengono - ad un tempo - sfida istituzionale e spia di una gestione aziendale virtuosa o tendenzialmente virtuosa.

Tale concetto ci rimanda alla tematica della domanda e dell'offerta ovvero, a percorso concluso, della dualità dell'azione prodotta/risultato raggiunto: è proprio la misurazione del risultato (a rendicontazione) che consentirà all'Azienda di fruire di informazioni quantificate e quantificabili relative alla performance organizzativa ed individuale ovvero alla produttività complessiva direttamente incidente sul sistema premiante; si potrà avere contezza e premiare gli operatori dimostranti un maggiore impegno nel quotidiano ed un maggiore rendimento prestazionale ovvero fonte di contributo per un buon percorso di salute.

In sintesi, valutazione della performance diviene valutazione dei risultati ove i risultati coinvolgono direttamente la soddisfazione dei bisogni di salute e delle attese dell'utenza. Proprio la misurazione delle risultanze può consentire, *ex*

*post*, anche in considerazione di mutamenti di esigenze e contesti (interni ed esterni) di orientare nuovamente e diversamente le azioni di governo.

Tuttavia, al fine di giungere ad un successo dello strumento di che trattasi, diviene prioritario puntare su una programmazione (strategica ed operativa) allineata alla domanda di salute che sia - nella sua dinamicità e verificabilità (che lascia una manovra di intervento modificativo e giustificato) - sinergica, integrata e trasversale; una programmazione che apre un dialogo tra aree strategiche e aree operative, tra macro-aree ed aree e tra gli operatori del sistema tra loro.

La rendicontabilità e la trasparenza saranno baluardi di riferimento e l'efficacia e l'efficienza traguardi di riferimento. Tutto ciò è buona performance.

Pertanto, nell'ispirazione cittadino-centrica, l'Azienda avrà lo strumento per misurare e valutare il quanto e il come (qualità) è stato fatto, ri-orientare le azioni di governo aziendale (definiti dalla normativa interventi correttivi), valutare la produttività individuale e complessiva, puntare su un sistema di produttività/premialità non più statico e asettico ma innovativo e dinamico.

## **2. Sintesi delle informazioni di interesse per il cittadino-utente**

### ***Chi Siamo***

L'Azienda Sanitaria n. 8 di Vibo Valentia, costituita con L.R. n. 3/1992, assume la denominazione, a seguito dell'entrata in vigore della legge regionale di accorpamento (n.9/2007), di Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia è un'azienda con personalità giuridica pubblica ed ha la propria sede legale in Via Dante Alighieri, Pal. Ex INAM, Vibo Valentia (VV); è un ente senza scopo di lucro, la cui azione è ispirata a obiettivi di efficacia delle prestazioni, alla qualità dei servizi erogati e all'efficiente utilizzo delle proprie risorse.

L'assetto organizzativo-funzionale aziendale è disciplinato con atto di diritto privato (atto aziendale).

L'Azienda si estende su una superficie di 1.139,47 Km<sup>2</sup>, con variazioni altimetriche da 0 a 1.100 m. s.l.m., e comprende 50 comuni. L'assetto geomorfologico vede la coesistenza di aree montane e alto collinari ed aree costiere e marine.

La popolazione residente nel territorio dell'Azienda Sanitaria è pari a 162.252 abitanti (al 1.1.2013 – fonte ISTAT).

L'ambito territoriale di competenza coincide con quello della Provincia di Vibo Valentia ed è composto dai seguenti comuni: Acquaro, Arena, Briatico, Brognaturo, Capistrano, Cessaniti, Dasà, Dinami, Drapia, Fabrizia, Filadelfia, Filandari, Filogaso, Francavilla Angitola, Francica, Gerocarne, Ionadi, Joppolo, Limbadi, Maierato, Mileto, Mongiana, Monterosso Calabro, Nardodipace, Nicotera, Parghelia, Pizzo, Pizzoni, Polia, Ricadi, Rombiolo, San Calogero, San Costantino Calabro, San Gregorio d'Ippona, San Nicola da Crissa, Sant'Onofrio,

Serra S. Bruno, Simbario, Sorianello, Soriano Calabro, Spadola, Spilinga, Stefanacani, Tropea, Vallelonga, Vazzano, Vibo Valentia, Zaccanopoli, Zambrone, Zungri.

Sono organi dell'Azienda: il Direttore generale, che identifica la posizione di vertice della struttura organizzativa aziendale alla quale competono tutti i poteri di ordinaria e straordinaria gestione nonché la rappresentanza legale dell'Azienda, e il Collegio sindacale, che dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri (di cui due designati dal Consiglio Regionale, uno designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute ed uno dalla Conferenza dei Sindaci).

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dai Direttori Amministrativo e Sanitario.

Il Direttore Amministrativo concorre al governo aziendale e partecipa al processo di pianificazione strategica curando, in particolar modo, gli aspetti relativi al governo economico.

Il Direttore Sanitario concorre al governo aziendale e partecipa al processo di pianificazione strategica curando, in particolar modo, gli aspetti relativi al governo clinico.

### ***Cosa Facciamo***

Le principali aree di intervento, che vengono svolte nell'assolvimento della specifica funzione istituzionale atta a fornire risposte efficienti ed efficaci rispetto al bisogno e alla domanda di salute, sono:

- **Area delle Prevenzione** articolata in area medica e area veterinaria.  
Area medica: attività di igiene e sanità pubblica (profilassi delle malattie

infettive e parassitarie, tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita e dai rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale; attività di prevenzione rivolte alla persona); igiene degli alimenti e della nutrizione; prevenzione sicurezza degli ambienti di lavoro.

Area veterinaria: attività di sanità pubblica veterinaria (sanità animale, igiene degli alimenti e delle produzioni zootecniche, tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale).

- **Area Ospedaliera:** prestazioni sanitarie di diagnosi e cura, in regime di ricovero in area medica e in area chirurgica in regime di day-surgery e day hospital, e prestazioni ambulatoriali.

Nel dettaglio: prestazioni di medicina di urgenza; trattamenti di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria, day-hospital, day-surgery; le attività prestazionali sono di tipo medico (comprendente anche la neurologia-stroke unit, la lungodegenza), di tipo chirurgico, di emergenza/urgenza (pronto soccorso, rianimazione, terapia intensiva cardiologica), di tipo diagnostico medico e strumentale (radiologia, laboratorio analisi); assistenza farmaceutica.

- **Area Territoriale:** medicina di base e pediatria di libera scelta; emergenza sanitaria territoriale; farmaceutica convenzionata; assistenza integrativa e protesica; assistenza specialistica ambulatoriale; assistenza ambulatoriale e domiciliare (ADI, ADP); assistenza ambulatoriale e domiciliare per la salute mentale; assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale.
- **Area Aziendale di supporto amministrativo-gestionale.**

## ***Come Operiamo***

L'Azione aziendale espleta la sua azione nell'ottica della promozione e tutela della salute, quale bene collettivo ed individuale.

I valori principali della propria azione sono: la centralità della persona; l'equità nell'accessibilità e fruibilità dei servizi; la trasparenza come libera circolazione delle informazioni; l'efficacia e l'appropriatezza; l'affidabilità come impegno a conformare le azioni al bisogno di salute della popolazione.

### 3. Identità

#### *L'Azienda Sanitaria in cifre*

##### *Utenti serviti*

Totale popolazione assistita (residenti al 1.1.2013) – fonte ISTAT	<b>162.252</b>
---	----------------

##### *Risorse Umane*

###### *Organi dell'Azienda*

Sono organi dell'ASP: il Direttore Generale ed il Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale è coadiuvato, nell'esercizio delle funzioni, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

###### *I Dipendenti*

Nelle tabelle seguenti vengono riportati i dati inerenti al personale dipendente a tempo indeterminato (dati al 31.12.2013).

Totale dipendenti	<b>1.501</b>
-------------------	--------------

*Grafici di illustrazione:*

- Grafico 1: personale dirigente distinto per ruolo (sanitario, amministrativo, tecnico, professionale)
- Grafico 2: personale comparto distinto per ruolo (amministrativo, tecnico, sanitario)
- Grafico 3: personale dipendente in relazione all'anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/40)
- Grafico 4: personale comparto in relazione all'anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/40)
- Grafico 5: personale dirigente (area M/V e area STPA) in relazione all'anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/40)
- Grafico 6: analisi di genere

Grafico n. 1

<b>Dirigenti</b>	<b>346</b>
Dirigenti Ruolo Sanitario - Medici	278*
Dirigenti Ruolo Sanitario - Veterinari	22
Dirigenti Ruolo Sanitario - Farmacisti, Psicologi, Biologi	33
Dirigenti Ruolo Amministrativo	6
Dirigenti Ruolo Tecnico - Sociologi	4
Dirigenti Professionali - Avvocati	3

\* di cui n. 5 medici ex condotti.

**n.b.** cessati a novembre 2014: n. 9 dirigenti medici, n. 2 dirigenti amministrativi, n.1 dirigente sociologo.

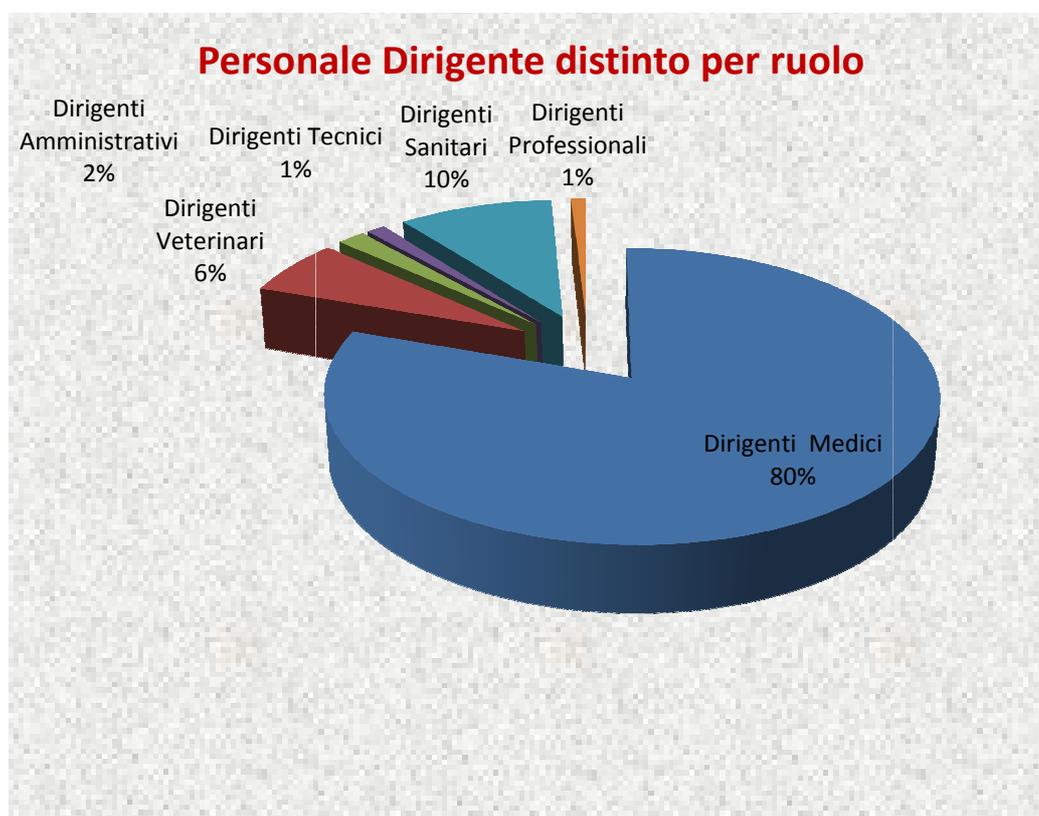


Grafico n. 2

<b>Personale comparto</b>	<b>1152</b>
Personale ruolo amministrativo	245
Personale ruolo tecnico	307
Personale ruolo sanitario	600

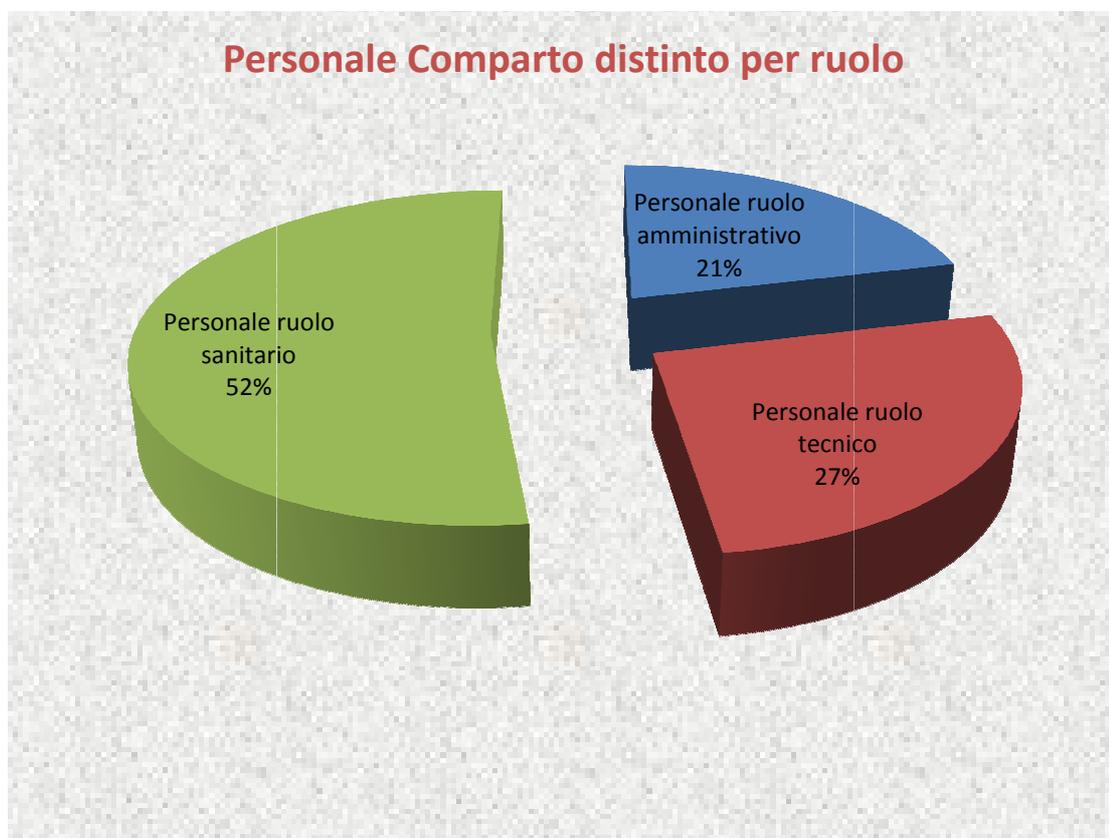


Grafico n. 3

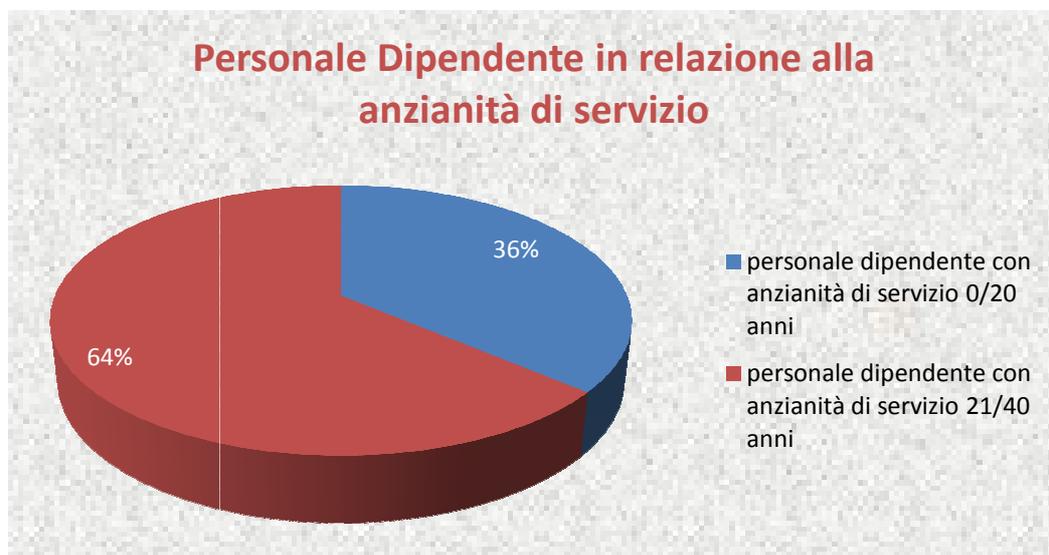


Grafico n. 4



Grafico n. 5

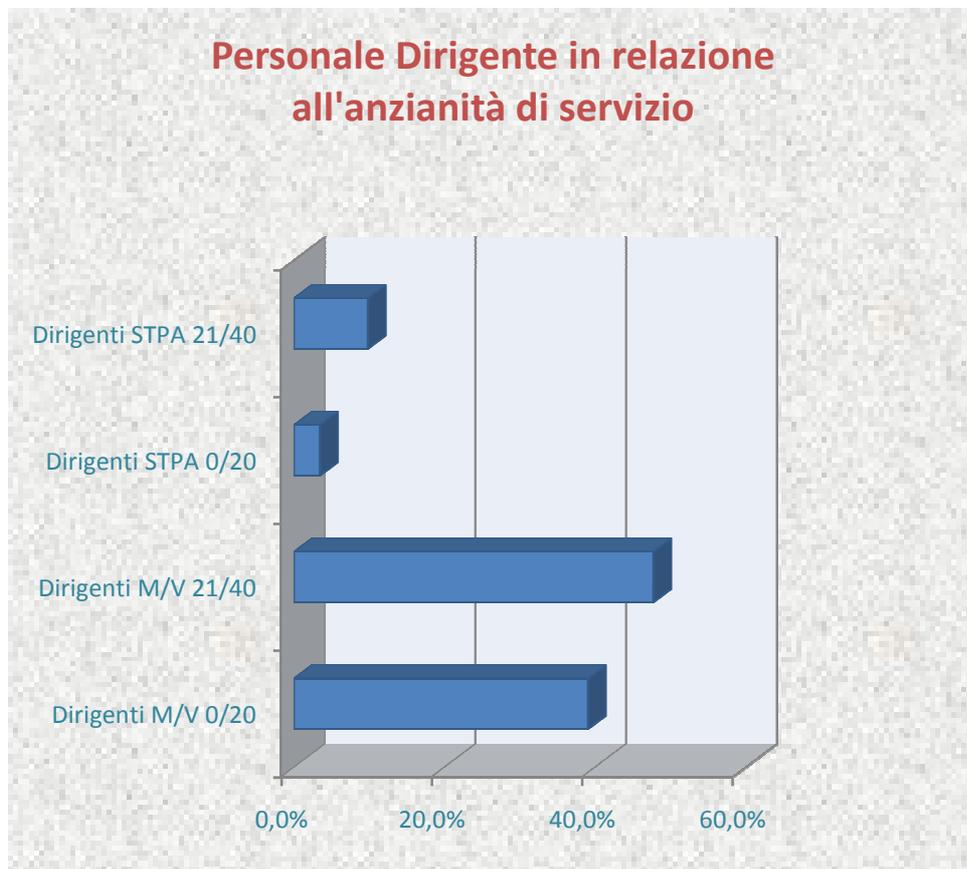


Grafico n. 6

<b>Analisi di genere</b>	
donne	701
uomini	800



### *Le risorse finanziarie assegnate*

Il Bilancio economico preventivo per l'anno 2015 è di € 271.240.458,33.

### *Le Strutture*

Il sistema sanitario aziendale poggia, ai sensi della normativa di riferimento e degli indirizzi regionali, su una realtà territoriale (area territoriale: distretto sanitario nelle articolazioni previste; Struttura sanitaria con allocazione del CAPT di Soriano C.) e una realtà nosocomiale (area ospedaliera: presidi ospedalieri di Vibo Valentia, Serra San Bruno e Tropea; Struttura sanitaria di Pizzo C.; Struttura sanitaria di Nicotera). La singola competenza e la reciproca integrazione divengono, di fatto, volani operativi.

È strutturato anche il supporto amministrativo gestionale (strutture amministrative e strutture di staff direzionale).

Le articolazioni specifiche sono dettagliatamente previste dall'atto aziendale che definisce la natura, l'organizzazione ed il funzionamento della Azienda Sanitaria. Il modello organizzativo e funzionale prescelto ha tenuto conto, nel rispetto delle linee di riferimento, del contesto territoriale e delle variegate e multiple necessità socio-assistenziali in termini di bisogno di salute e si è ispirato ai sempre valedoli principi di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza.

## ***Mandato istituzionale e missione***

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia è un'azienda con personalità giuridica pubblica; è un ente senza scopo di lucro, la cui azione è finalizzata a garantire un sistema di servizi sanitari atti alla tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività.

Negli anni le normative in materia (a partire dal Dlgs 502/92 e dalle leggi regionali) hanno impostato, rimodulato, integrato e modificato compiti e funzioni nonché assetti organizzativi.

La missione istituzionale dell'A.S.P. di Vibo Valentia è quella di tutelare la salute, quale bene collettivo ed individuale, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale nonché di garantire l'equità di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari forniti.

L'Azienda Sanitaria ha il compito di assicurare l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale attraverso processi gestionali ispirati a criteri di efficienza, di efficacia e di economicità, evitando che i propri cittadini siano costretti a recarsi fuori dal territorio provinciale anche per patologie che possono e devono essere adeguatamente trattate nelle strutture aziendali.

Per fare ciò l'Azienda mette al servizio della collettività l'offerta complessiva di prestazioni sanitarie, prodotte da strutture proprie o acquisite dagli erogatori privati accreditati, evitando quanto più possibile duplicazioni di offerta e soluzioni inappropriate.

Intendimento dell'Azienda Sanitaria è quella di riuscire a recuperare un forte rapporto di fiducia con la propria collettività grazie al lavoro costante di tutti gli operatori sanitari per migliorare la qualità dell'assistenza. È in tale ottica che

l'azione aziendale è ispirata a principi di: dignità del cittadino-utente; tempestività della risposta rispetto alla domanda di salute; equità di accesso e fruibilità dei servizi; appropriatezza prestazionale; efficienza, efficacia ed economicità; trasparenza e rendicontabilità.

Al riguardo si ritiene necessario realizzare:

- una sanità vibonese normale, libera da condizionamenti, con al centro il cittadino- paziente che si affida ai professionisti ed alle cure dell'A.S.P. per trovare risposte appropriate ed efficaci ai propri bisogni di salute;
- una sanità vibonese in cui quanti vi lavorano riscoprano il piacere e l'orgoglio del senso di appartenenza ad una grande istituzione al servizio della gente.

In tale ottica, l'Azienda – partendo dai vincoli scaturiti dai disallineanti sia di natura economico finanziaria che di riferimento strettamente operativo e conscia delle limitazioni operative dettate dal cogente Piano di Rientro – ha voluto e vuole oggi (a vincoli ancora presenti) sposare una azione che - nell'interpretare i primari bisogni di salute del cittadino - dia risposte concrete con le risorse presenti, poggiando, ovviamente, sulla forza della *razionalizzazione* ed *ottimizzazione*. Gli ultimi principi possono consentire, in un contesto in cui la carenza operativa in termini di risorse umane (principalmente personale medico) è stata ed è presente, di poter operare, poter mantenere, continuare a garantire un offerta che – pur non abbracciante tutte le patologie/specialità – comunque non si sottrae alle necessità assistenziali dei cittadini.

La *razionalizzazione*, la *riorganizzazione* e la *riqualificazione* – ognuno nella sua valenza e finalità – sono state leve di intervento aziendale nel tempo e negli atti.

## ***Albero della performance***

L'Azienda pianifica e programma, in relazione alla duplice valenza annuale e pluriennale, obiettivi strategici e operativi atti a contribuire all'assolvimento del mandato istituzionale e dalla missione aziendale.

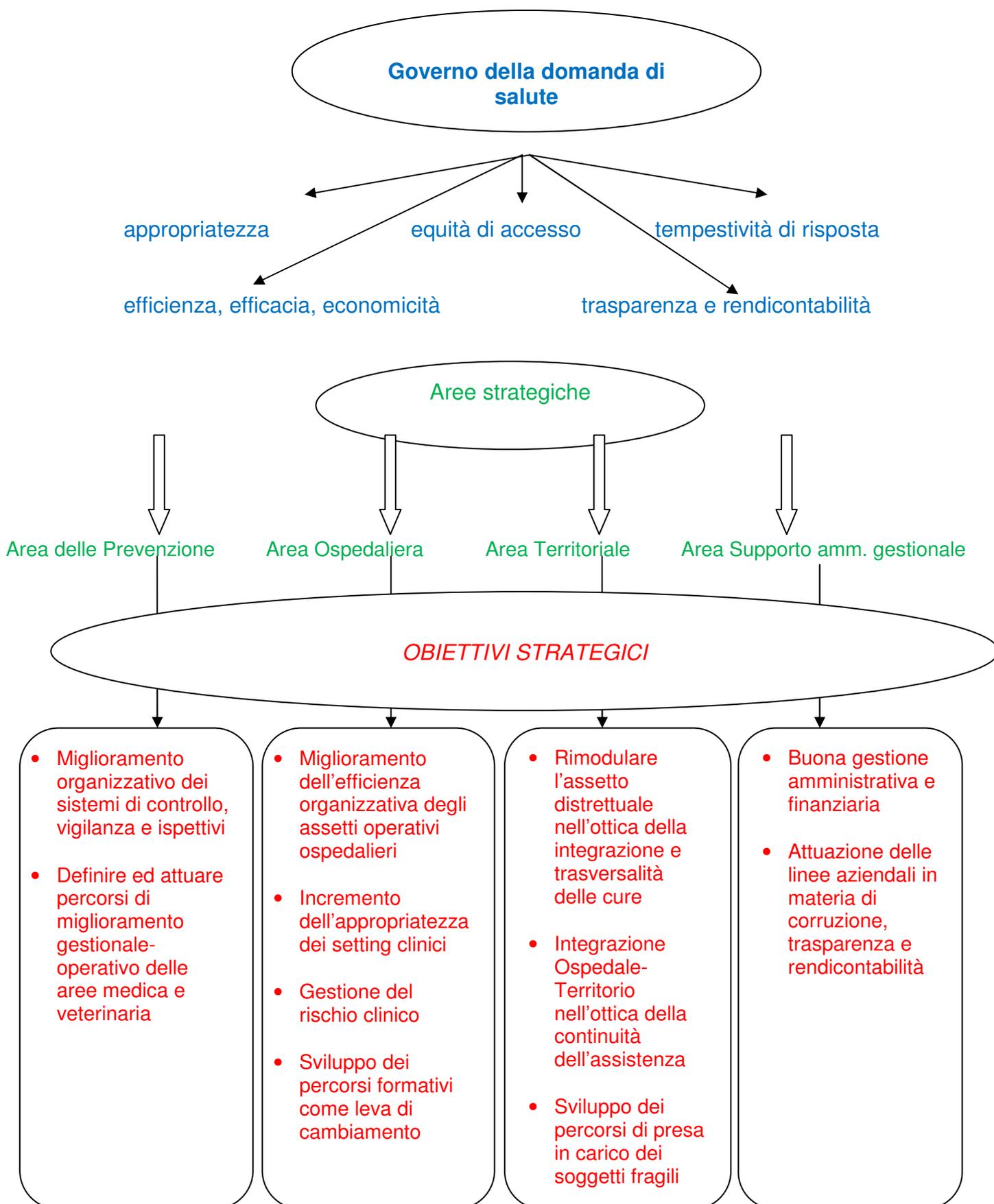
L'albero, pertanto, rappresenta il legame tra mandato, missione, aree strategiche e obiettivi ed è la rappresentazione grafica (sintetica e schematica) della performance aziendale.

Gli obiettivi strategici e i conseguenti obiettivi operativi, significativi e rendicontabili, sono inerenti ad aree di principale intervento aziendale.

*Di seguito:*

- Grafico 1: albero della performance – Obiettivi strategici
- Dettaglio: albero della performance – Obiettivi operativi

## Albero della performance – Obiettivi Strategici



## *Albero della performance – Obiettivi Operativi anno 2015*

<b>Dipartimento di Prevenzione</b>
------------------------------------

**Obiettivo: Copertura Vaccinale**

*Indicatore: 100%*

**Obiettivo: Piani di lavoro per il censimento e il controllo dell'Amianto**

*Indicatore: numero controlli e numero immobili censiti*

**Obiettivo: Pianificazione delle attività correlate alla gestione del rischio clinico**

*Indicatore: protocolli e procedure adottate*

**Obiettivo: Azioni operative in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro**

*Indicatore: controlli in ambienti lavorativi e attività di prevenzione*

**Obiettivo: Programmazione per i controlli delle acque**

*Indicatore: monitoraggio e controllo; collaborazione con gli altri enti interessati*

**Obiettivo: Assegnazione a “cascata” degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione*

**Obiettivo: Efficace prevenzione nelle tre aree veterinarie a mezzo azioni programmate, attuazione di controlli, attuazione di piani di settore.**

*Indicatore: numero controlli e ispezioni*

**Obiettivo: Governo Economico: pianificazione per l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

*Indicatore: piano di utilizzo*

**Obiettivo: Attività di formazione interna e esterna in linea con i piani aziendali**

*Indicatore: attività formativa fruita dagli operatori e dalle strutture*

**Obiettivo: Accoglienza e Umanizzazione**

*Indicatore: iniziative di miglioramento per l'informazione e l'accoglienza agli utenti*

## **Dipartimento di Medicina**

**Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici**

*Indicatore: ricoveri inappropriati*

**Obiettivo: Riorganizzazione delle funzioni del Day-hospital dipartimentale**

*Indicatore: appropriatezza, produttività DRG-DH*

**Obiettivo: Consolidamento dell'attività in regime di ricovero**

*Indicatore: produttività DRG-DO, peso DRG, complessità*

**Obiettivo: Miglioramento della produzione ambulatoriale**

*Indicatore: incremento prestazionale in percentuale*

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Mantenimento in uso e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico**

**Obiettivo: Gestione del rischio infettivo degli ambienti sanitari e delle infezioni correlate all'assistenza**

*Indicatore: numero iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza*

**Obiettivo: Assegnazione a “cascata” degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle Strutture Complesse e Responsabili delle Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale afferenti al Dipartimento*

**Obiettivo: Governo Economico: Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**

*Indicatore: report periodici, monitoraggio, controlli*

**Obiettivo: Governo Economico: pianificazione per l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

*Indicatore: monitoraggio, controlli*

**Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio**

*Indicatore: numero e tipologia iniziative; incontri con i Direttori di Distretto-Dipartimento*

**Obiettivo: Attività di formazione interna e esterna in linea con i piani aziendali**

*Indicatore: attività formativa fruita dagli operatori e dalle strutture*

**Obiettivo: Accoglienza e Umanizzazione**

*Indicatore: iniziative di miglioramento per l'informazione e l'accoglienza agli utenti ricoverati ed ai familiari*

## **Dipartimento di Chirurgia**

**Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici**

*Indicatore: ricoveri inappropriati*

**Obiettivo: Riorganizzazione delle funzioni del Day-surgery dipartimentale**

*Indicatore: appropriatezza, produttività DRG-DS*

**Obiettivo: Miglioramento dell'attività in regime di ricovero**

*Indicatore: produttività DRG-DO, peso DRG, complessità*

**Obiettivo: Riorganizzazione delle sale operatorie e applicazione delle procedure per la sicurezza in sala operatoria**

**Obiettivo: Incremento della produzione ambulatoriale**

*Indicatore: incremento prestazionale in percentuale*

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Mantenimento in uso e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico**

**Obiettivo: Gestione del rischio infettivo degli ambienti sanitari e delle infezioni correlate all'assistenza**

*Indicatore: iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza*

**Obiettivo: Assegnazione a “cascata” degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento*

**Obiettivo: Governo Economico: Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**

*Indicatori: report, monitoraggio, controlli*

**Obiettivo: Governo Economico: pianificazione per l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

*Indicatori: piano di utilizzo*

**Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio**

*Indicatore: numero e tipologia iniziative; incontri con i Direttori di Distretto-Dipartimento*

**Obiettivo: Attività di formazione interna e esterna in linea con i piani aziendali**

*Indicatore: attività formativa fruita dagli operatori e dalle strutture*

**Obiettivo: Accoglienza e Umanizzazione**

*Indicatore: iniziative di miglioramento per l'informazione e l'accoglienza agli utenti ricoverati ed ai familiari*

## ***Dipartimento di Emergenza urgenza e Accettazione***

**Obiettivo: Appropriatezza clinica e organizzativa**

**Obiettivo: Incremento della produzione ambulatoriale**

*Indicatore: incremento prestazionale in percentuale*

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Riorganizzazione della rete dell'emergenza anche a mezzo azioni integrate e trasversali**

**Obiettivo: Rischio Clinico: mantenimento in uso e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio**

**Obiettivo: Gestione del rischio infettivo degli ambienti sanitari e delle infezioni correlate all'assistenza**

*Indicatore: numero iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza*

**Obiettivo: Assegnazione a "cascata" degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento*

**Obiettivo: Governo Economico: Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**

*Indicatori: report, monitoraggio, controlli*

**Obiettivo: Governo Economico: pianificazione per l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

*Indicatori: piano di utilizzo*

**Obiettivo: Iniziative per l'integrazione operativa ospedale-territorio**

*Indicatore: numero e tipologia iniziative; incontri con i Direttori di Distretto-Dipartimento*

**Obiettivo: Attività di formazione interna e esterna in linea con i piani aziendali**

*Indicatore: attività formativa fruita dagli operatori e dalle strutture*

**Obiettivo: Accoglienza e Umanizzazione**

*Indicatore: iniziative di miglioramento per l'informazione e l'accoglienza agli utenti ricoverati ed ai familiari*

## ***Dipartimento di Salute Mentale***

**Obiettivo: Miglioramento dell'attività ambulatoriale/domiciliare**

*Indicatore: incremento prestazionale quali-quantitativo*

**Obiettivo: Iniziative per la riattivazione dell'operatività delle Strutture residenziali e semiresidenziali psichiatriche**

**Obiettivo: Controllo, monitoraggio relativo all'appropriatezza dei ricoveri nelle Strutture residenziali e semiresidenziali psichiatriche**

*Indicatore: numero controlli e monitoraggi*

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Mantenimento in uso e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico**

**Obiettivo: Gestione del rischio infettivo degli ambienti sanitari e delle infezioni correlate all'assistenza**

*Indicatore: numero iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza*

**Obiettivo: Assegnazione a "cascata" degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Dipartimento*

**Obiettivo: Governo Economico: Monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica**

*Indicatori: report, monitoraggio, controlli*

**Obiettivo: Governo Economico: pianificazione per l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

*Indicatore: piano di utilizzo*

**Obiettivo: Iniziative per l'integrazione operativa ospedale-territorio**

*Indicatore: numero e tipologia iniziative; incontri con i Direttori di Distretto-Dipartimento*

**Obiettivo: Attività di formazione interna e esterna in linea con i piani aziendali**

*Indicatore: attività formativa fruita dagli operatori e dalle strutture*

**Obiettivo: Accoglienza e Umanizzazione**

*Indicatore: iniziative di miglioramento per l'informazione e l'accoglienza agli utenti ricoverati ed ai familiari*

## ***Distretti Sanitari***

**Obiettivo: Potenziare l'integrazione ospedale/territorio a mezzo modelli operativi territoriali di presa in carico del paziente, successivamente al ricovero ospedaliero, nell'ottica della continuità assistenziale al domicilio dell'utente (dimissioni protette)**

*Indicatore: numero incontri periodici con i Direttori dei Dipartimenti ospedalieri, Direttore del Dipartimento SM, con il Direttore Sanitario del Presidio ospedaliero; incontri con i MMG al fine di concordare strumenti e linee operative specifiche*

**Obiettivo: Potenziare l'integrazione socio-sanitaria tramite l'elaborazione di percorsi operativo-assistenziali integrati da applicare agli utenti bisognosi, ad un tempo, di prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale**

*Indicatore: incontri con gli enti gestori della funzione socio assistenziale al fine di concordare interventi operativi*

**Obiettivo: Dare sviluppo alle previste forme di assistenza programmata a domicilio**

**Obiettivo: Assistenza sanitaria di base: ampliamento delle nuove forme di collaborazione operativa**

*Indicatore: numero medicine di gruppo/in associazione realizzate*

**Obiettivo: Piano programmatico aziendale finalizzato al monitoraggio dell'impegno orario (carico di lavoro) del singolo professionista, alle disponibilità, alle strategie per la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale**

*Indicatore: numero pazienti fruitore; numero prestazioni effettuate*

**Obiettivo: Pieno avvio del day-service per le previste patologie**

**Obiettivo: Assegnazione a "cascata" degli obiettivi ai Centri di Responsabilità dipartimentali**

*Indicatore: schede di assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle Strutture Complesse afferenti al Distretto*

***Area aziendale amministrativa-gestionale***

**Obiettivo: Analisi di sistema delle esigenze aziendali di natura informativa e programmazione interventi**

**Obiettivo: Puntualità nella trasmissione dei flussi informativi aziendali alle competenti autorità ministeriali e regionali**

**Obiettivo: CUP integrato: messa a regime e sviluppo**

**Obiettivo: Attuazione della fatturazione elettronica**

**Obiettivo: Rideterminazione logistica del farmaco e dei presidi**

**Obiettivo: Alienazione del patrimonio immobiliare**

**Obiettivo: Piano aziendale di formazione in linea con gli indirizzi regionali**

**Obiettivo: Piano acquisti di attrezzature sanitarie e strumentali**

**Obiettivo: Progettazione specifica di interventi tecnici di ambito ospedaliero e territoriale**

**Obiettivo: Fasi di programmazione per aree e relativi obiettivi specifici per strutture**

## 4. Analisi del contesto

### ***Analisi del contesto esterno***

Tramite l'analisi del contesto esterno si vuol giungere, nel fotografare lo scenario di azione ottenendo una prima contezza statica dell'esistente, ad individuare i fattori di riferimento, a cui si legheranno, in una visione dinamica (direttamente connessa alla volontà programmatica), le azioni aziendali.

#### ➤ *Contesto territoriale*

Il territorio provinciale si estende su una superficie di 1.139,47 Km<sup>2</sup>, con variazioni altimetriche da 0 a 1.100 m. s.l.m., e comprende 50 comuni. L'assetto geomorfologico vede la coesistenza di aree montane e alto collinari ed aree costiere e marine.

La rete viaria provinciale - molto estesa (tra fascia montana e fascia marina), tortuosa e dissestata - rende poco agevole il collegamento tra i comuni (principalmente di piccole dimensioni) e, in molti casi, complica le vie di accesso ai servizi sanitari centralizzati; non è, pertanto, trascurabile la necessità di essere comunque vicino al cittadino-utente.

#### ➤ *Contesto demografico*

##### **Popolazione residente al 1° gennaio 2013**

**162.252**

*Grafici di illustrazione:*

- Grafico A: popolazione residente per genere
- Grafico B: popolazione assistita per distretto
- Grafico C: popolazione residente (compresi gli stranieri)

Grafico A

Popolazione residente per genere	Totale
femmine	82334
maschi	79918

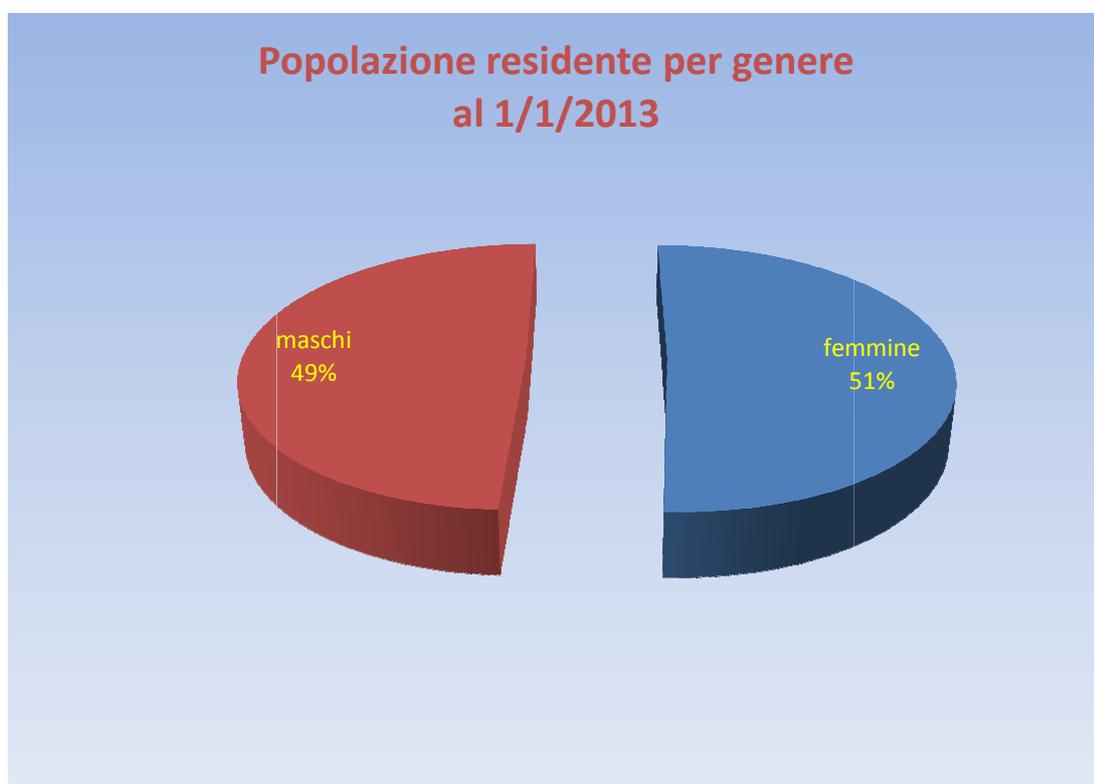
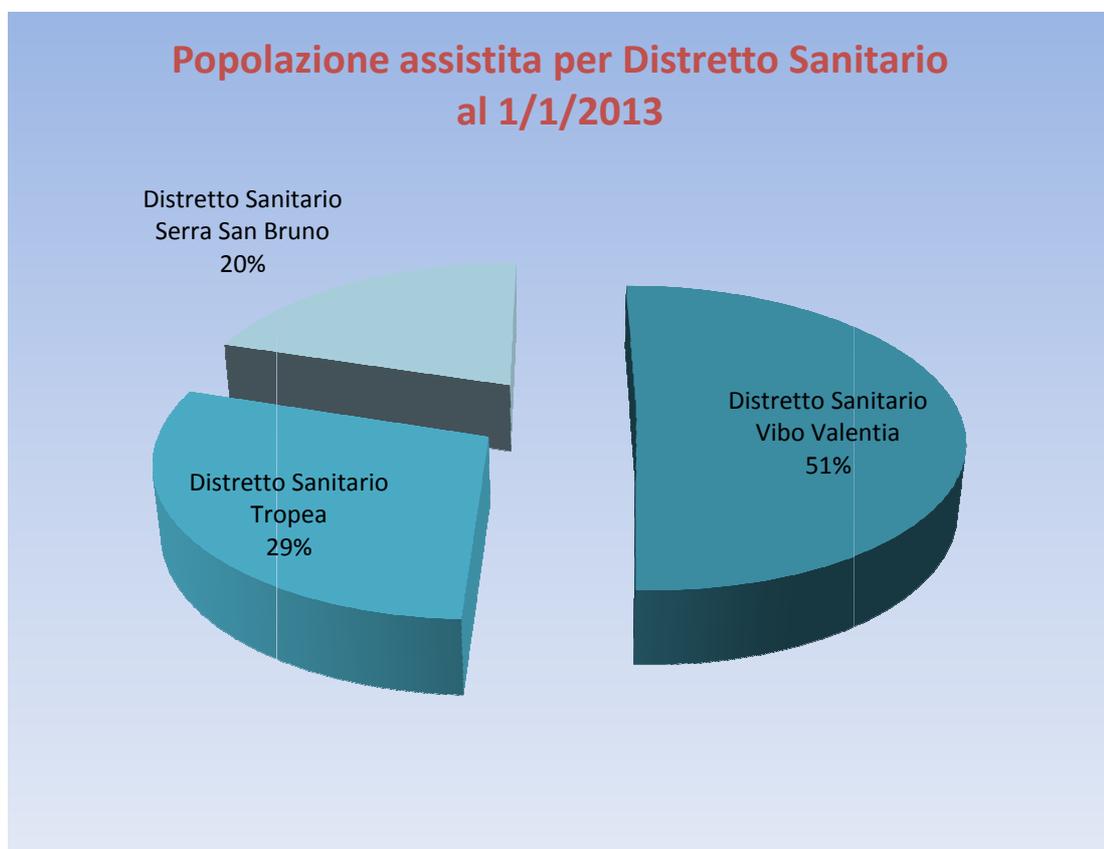


Grafico B

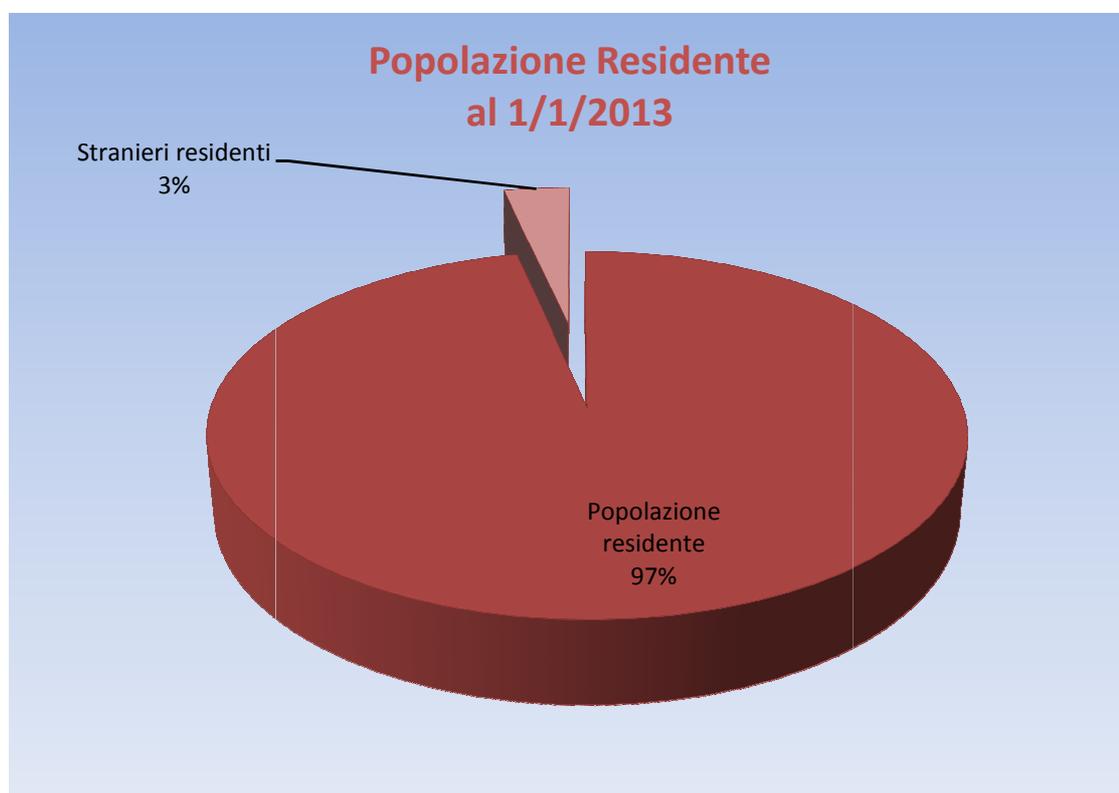
Popolazione assistita per distretto sanitario	Totale
Distretto Sanitario Vibo Valentia	82162
Distretto Sanitario Tropea	47470
Distretto Sanitario Serra San Bruno	32620



Gr

Grafico C

<i>Popolazione residente</i>	<i>totale</i>
<i>Popolazione residente</i>	<i>162252</i>
<i>Stranieri residenti</i>	<i>5646</i>



✓ *Offerta assistenziale da parte di Strutture private.*

Nell'ambito territoriale provinciale sono presenti punti privati di erogazione di prestazioni sanitarie di ricovero e specialistiche (autorizzate non accreditate e autorizzate accreditate in relazione agli indirizzi ed alle determinazioni regionali).

➤ *Assistenza sanitaria di base*

I Medici di medicina generale e i Pediatri di libera scelta garantiscono l'assistenza primaria.

Sono in fase di sviluppo le forme associative (associazioni semplici, medicina in rete e di gruppo) che garantiscono una maggiore appropriatezza prestazionale a favore di un maggiormente elevato livello qualitativo e promuove una proficua integrazione professionale.

	<b>MMG</b>	<b>PLS</b>
DISTRETTO DI VIBO VALENTIA	68	13
DISTRETTO DI TROPEA	36	7
DISTRETTO DI SERRA	25	5

## ***Analisi del contesto interno***

### *Organizzazione*

L'organizzazione dell'ASP poggia su articolazioni e macroarticolazioni ovvero su macroarticolazioni territoriali e ospedaliere (distretti sanitari e dipartimenti) articolati in Strutture complesse e semplici anche a valenza dipartimentale.

Con delibera n. 719/2013 l'Azienda ha adottato il Piano dei centri di rilevazione ove sono stati assegnati dei codici di rilevazione/imputazione ai singoli centri di responsabilità e ai singoli centri di costo (questi ultimi previsti in quanto associabili a strutture o a necessità di tipo informativo e quindi direttamente riconducibili ad attività/funzioni specifiche).

I centri di responsabilità coincidono con le macro-aree, le strutture complesse e le strutture semplici a valenza dipartimentale.

Si declinano di seguito le strutture (e servizi) aziendali:

### **Strutture operative di staff e amministrative**

Programmazione e Controllo
Servizio Informatico e informativo
Ufficio legale
Comunicazione-Urp
Affari generali
Gestione Risorse Umane
Gestione Economico Finanziaria
Gare e Contratti
Gestione Attività tecniche

### **Strutture presenti nel P.O. di Vibo Valentia**

Anestesia e Rianimazione
Cardiologia-UTIC
Chirurgia Generale
Otorinolaringoiatria
Oculistica
Malattie Infettive e del fegato
Medicina Generale
Nefrologia e Dialisi
Neurologia
Ortopedia e Traumatologia
Ostetricia e Ginecologia
Pediatria
Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza
Psichiatria (SPDC)
Radiologia
Laboratorio analisi e microbiologia
Immunoematologia e Centro Trasfusionale
Farmacia
Direzione Medica Ospedaliera

### **Strutture e servizi presenti nel P.O. di Tropea**

Anestesia
Urologia
Pronto soccorso
Chirurgia Generale
Medicina Generale
Oncologia
Ortopedia
Endoscopia
Dialisi
Farmacia
Laboratorio analisi

Radiologia
Direzione Sanitaria

### **Strutture e servizi presenti nel P.O. di Serra San Bruno**

Anestesia
Pronto soccorso
Chirurgia Generale
Medicina Generale
Lungodegenza
Riabilitazione motoria e neuromotoria
Dialisi
Farmacia
Radiologia
Laboratorio analisi
Direzione Sanitaria

### **I Dipartimenti**

Dipartimento di Prevenzione
Dipartimento di Salute Mentale
Dipartimento di Medicina
Dipartimento di Chirurgia
Dipartimento di Emergenza - Urgenza e Accettazione

### **I Distretti sanitari**

Distretto Sanitario di Vibo Valentia
Distretto Sanitario di Serra S. Bruno
Distretto Sanitario di Tropea

## **5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance**

Partendo da disposizioni normative, da indirizzi e atti programmatici e non trascurando la realtà, organizzativa e funzionale, aziendale si è giunti a predisporre un documento programmatico che, pur vincolato da assetti esistenti e criticità emergenti, avesse comunque l'ambizione di pianificare un cammino operativo che, nell'adempiere il mandato e la missione istituzionale (precipui e fondamentali), tendesse ad un *quid* in più (minimale o rilevante) traducibile in azioni/iniziativa/obiettivi di miglioramento e/o incremento quali-quantitativo.

Si è dunque partiti da quanto detto per mettere in piedi il presente piano; piano che è stato riempito di contenuti tramite una attività istruttoria, portata avanti dalla *unità operativa di staff direzionale Programmazione e Controllo*, che si è conclusa in un documento che coprendo, in termini strategici, un arco temporale triennale sarà comunque oggetto (in relazione alle rendicontata attività ed al rilevabile *trend*) di revisione annuale, integrazione, modifica rispetto alle necessità di intervento.