

# ***PIANO DELLA PERFORMANCE 2016/2018***

## Indice

<b>1. Presentazione del Piano</b>	<b>pag. 3</b>
<b>2. Sintesi delle informazione di interesse per il cittadino-utente</b>	<b>pag. 6</b>
Chi siamo	pag. 6
Cosa facciamo	pag. 7
Come operiamo	pag. 8
<b>3. L'Identità</b>	<b>pag. 9</b>
L'Azienda Sanitaria in cifre	pag. 9
Mandato istituzionale e missione	pag. 19
L'Albero della performance	pag. 20
✓ Obiettivi strategici	pag. 22
✓ Obiettivi operativi	pag. 23
<b>4. Analisi del contesto</b>	<b>pag. 42</b>
Analisi del contesto esterno	pag. 42
Analisi del contesto interno	pag. 48
<b>5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance</b>	<b>pag. 51</b>

## 1. Presentazione del Piano

Il Piano della performance, come previsto dal 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.*

Finalità principale 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 in un'ottica di rendi contabilità e trasparenza. 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.

Proprio in relazione all'andamento operativo a consuntivo dell'anno 2015 ed alle possibilità erogative ipotizzate per l'anno 2016 sono stati ritenuti programmabili i seguenti obiettivi che, in aree diverse valutate espandibili/o implementabili, contribuiranno ad un sistema tendenzialmente performante.

## **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 163.382 abitanti (al 1.1.2014 – 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, Stefanaceni, 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 tre membri (di cui uno designato dal Consiglio Regionale, uno designato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute).

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 1.1.2014) – fonte ISTAT	<b>163.382</b>
---	----------------

##### ***Risorse Umane***

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

Sono organi dell'ASP: il Direttore Generale e 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 31.12.2014).

Totale dipendenti	<b>1.489</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 dirigente (M/V; SPTA) e personale comparto in relazione all'anzianità di servizio (classe 0/30)
- Grafico 4: personale dirigente (M/V; SPTA) e personale comparto in relazione all'anzianità di servizio (classe 31/43)
- Grafico 5: personale dirigente (M/V; SPTA) e personale comparto in relazione alla classe di età (classe 0/49)
- Grafico 6: personale dirigente (M/V; SPTA) e personale comparto in relazione alla classe di età (classe 50/67)
- Grafico 7: analisi di genere

Grafico n. 1

<b>Dirigenti</b>	<b>352</b>
Dirigenti Ruolo Sanitario - Medici	288*
Dirigenti Ruolo Sanitario - Veterinari	22
Dirigenti Ruolo Sanitario - Farmacisti, Psicologi, Biologi	32
Dirigenti Ruolo Amministrativo	4
Dirigenti Ruolo Tecnico - Sociologi	3
Dirigenti Professionali - Avvocati	3

\*di cui n. 5 medici ex condotti.

**n.b.** cessati 2015: n. 7 dirigenti medici, n. 3 dirigenti veterinari, n. 1 dirigenti sociologo

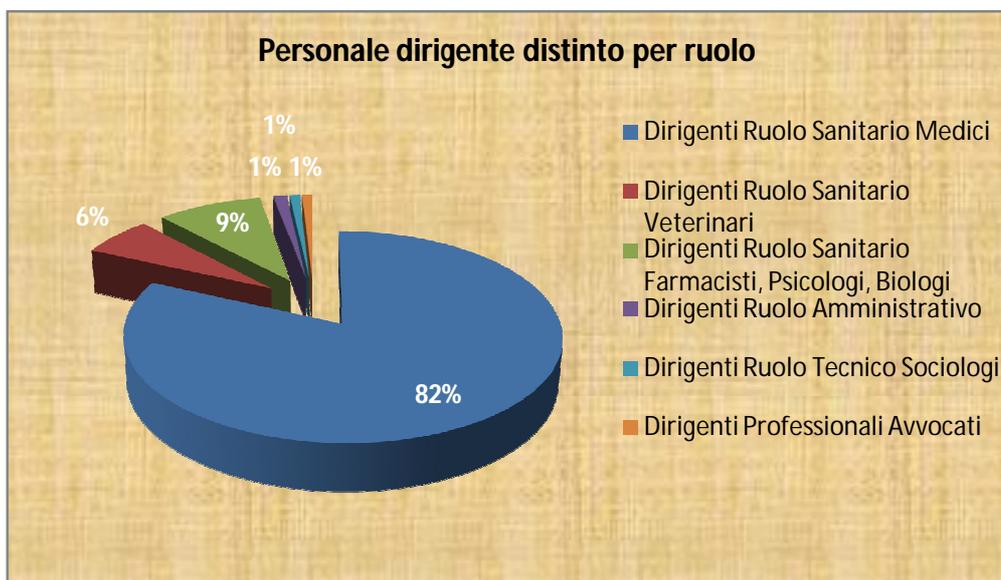


Grafico n. 2

<b>Personale comparto</b>	<b>1129</b>
Personale ruolo amministrativo	233
Personale ruolo tecnico	294
Personale ruolo sanitario	602

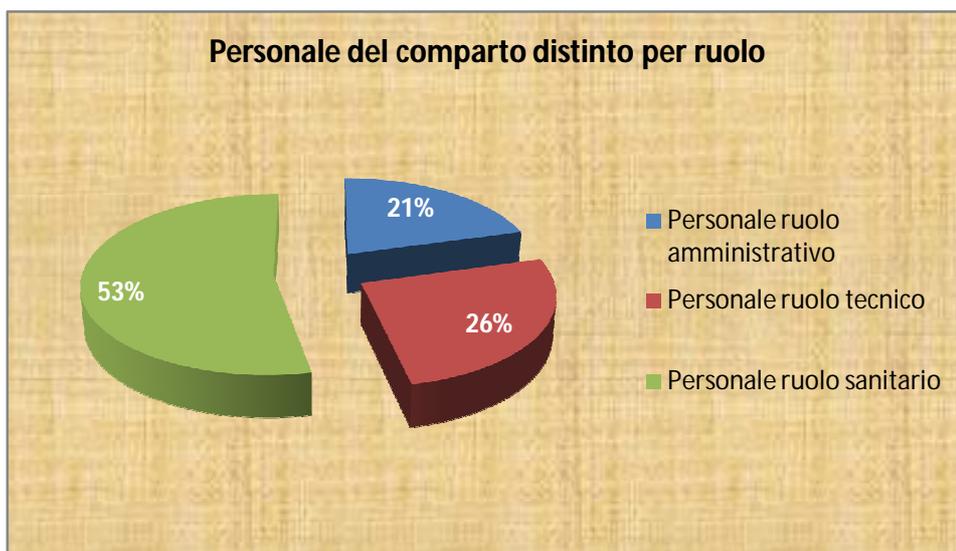


Grafico 3

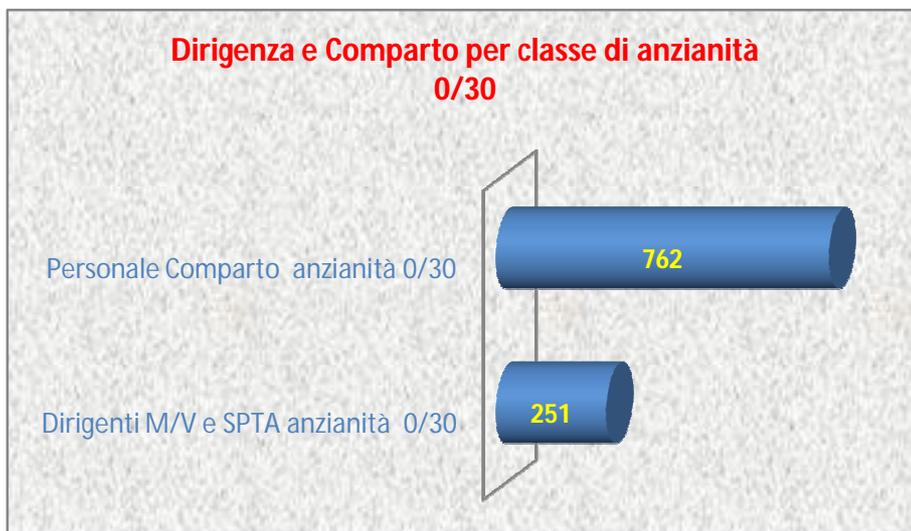


Grafico 4

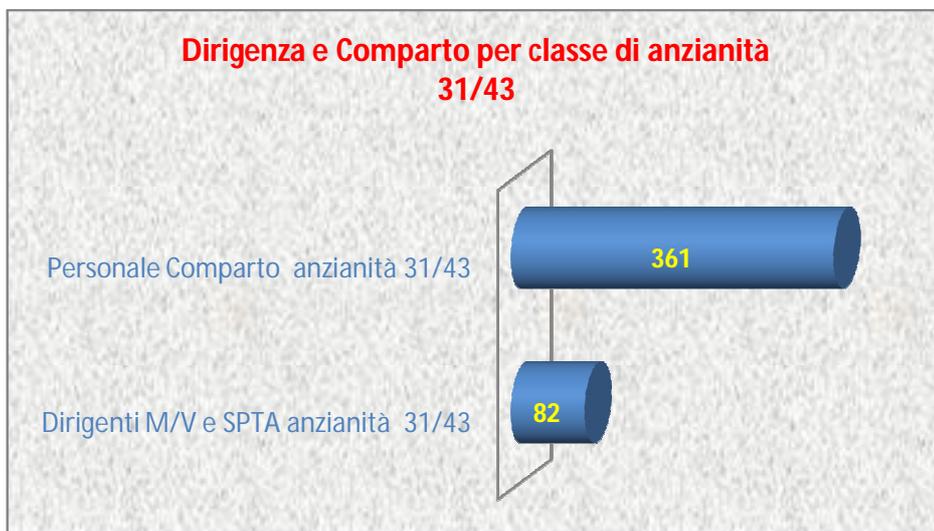


Grafico 5



Grafico 6

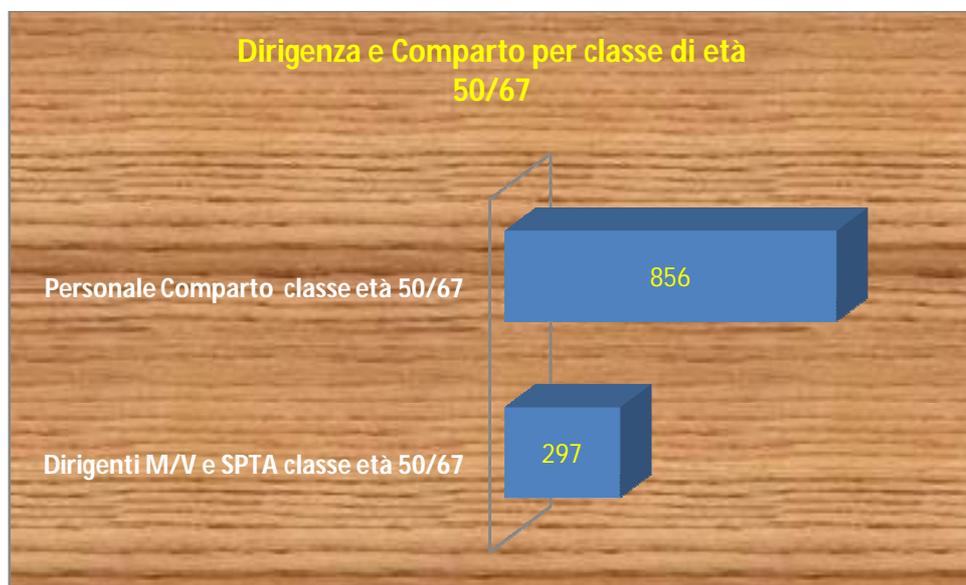
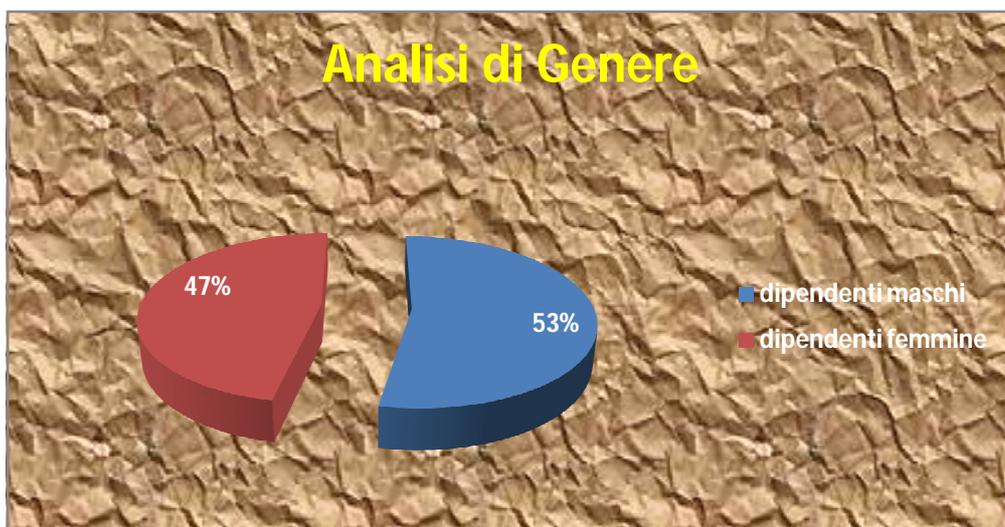


Grafico 7

<b>Analisi di genere</b>	
maschi	773
femmine	683



### *Le risorse finanziarie assegnate*

Il Bilancio economico preventivo per l'anno 2016 è di €2.741.131.402,00.

### *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 vengono previste dall'atto aziendale che definisce la natura, l'organizzazione ed il funzionamento della Azienda Sanitaria. Il modello organizzativo e funzionale prescelto deve tener 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 ispirarsi ai 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 con al centro il cittadino-paziente ed i singoli bisogni di salute;
- Incentivare il senso di appartenenza da parte dei professionisti che operano nella nostra sanità;

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 – 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.

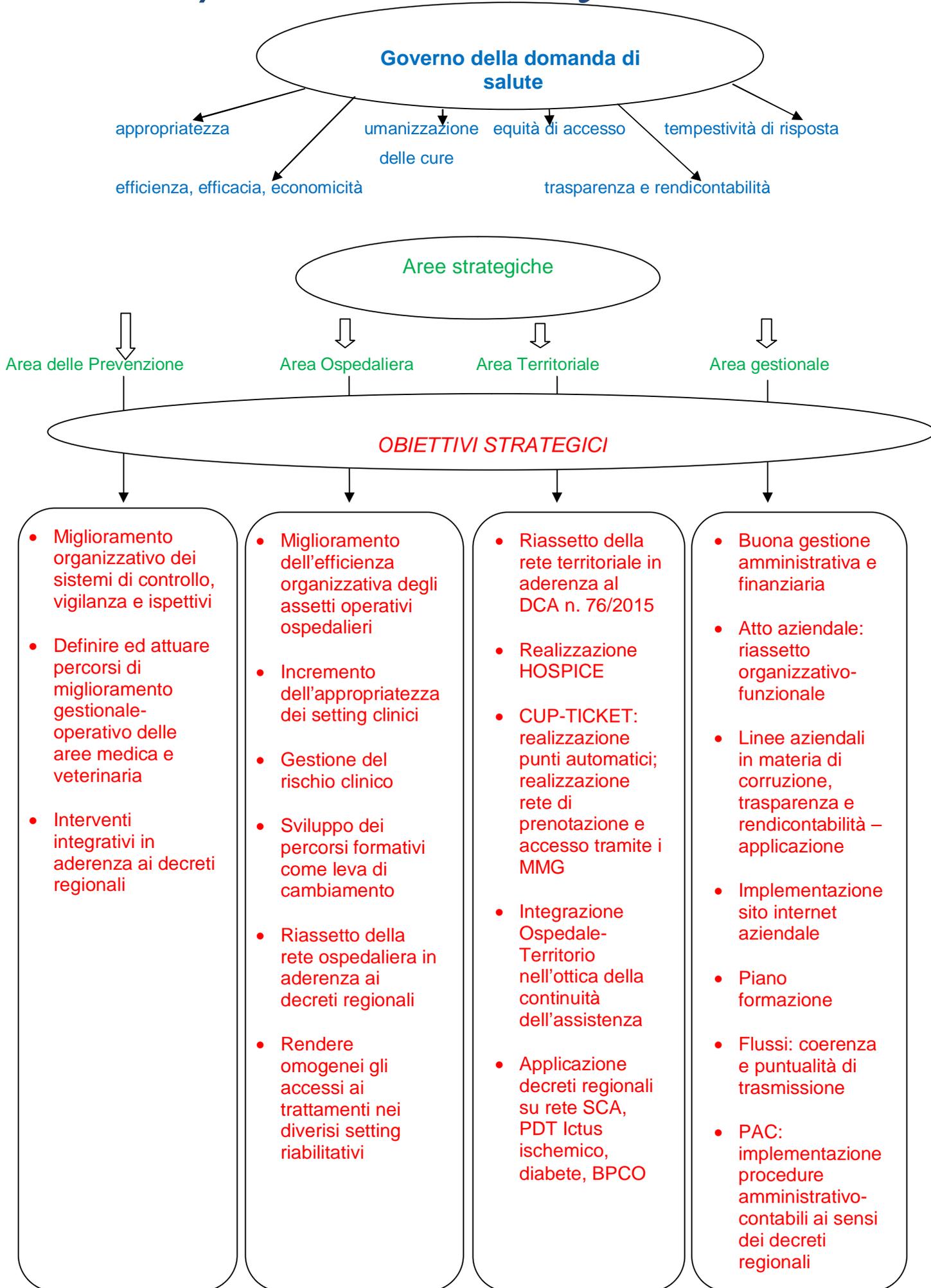
L'albero, pertanto, rappresenta il legame tra mandato, missione, aree strategiche e obiettivi ed è la rappresentazione grafica (sintetica e schematica) della performance aziendale.

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 2016*

*All'interno degli obiettivi strategici (articolati in obiettivi: organizzativi; di produzione; di governo clinico; formativi; economici; relativi alla sfera dell'accoglienza ed umanizzazione) sono dettagliati gli obiettivi specifici anche con relativi indicatori.*

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

**Obiettivo: Copertura Vaccinale**

*Indicatore: monitoraggio e sorveglianza*

**Obiettivo: Rischio Amianto: iniziative per censimento e controllo**

*Indicatore: numero controlli*

**Obiettivo: Monitoraggio e azioni in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro**

*Indicatore: numero di controlli in ambienti lavorativi*

*attività di prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo*

**Obiettivo: Assicurare l'attività ispettiva, di sorveglianza e di controllo**

**Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali**

*Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti*

**Obiettivo: In ossequio alla normativa in materia, attribuzione obiettivi strategici ai servizi di medicina veterinaria**

*Indicatore: assegnazione obiettivi ai direttori/responsabili area veterinaria*

**Obiettivo: Acque: controlli continuativi in collaborazione con le Istituzione e gli enti interessati**

**Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori di strutture complessa e ai responsabili di SSVD (che a cascata provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici e veterinari afferenti)**

**Obiettivo: Equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia**

**Obiettivo: Corretta tenuta della documentazione sanitaria**

**Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo**

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti**

**Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione al Piano aziendale annuale di Formazione**

**Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento**

**Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e del materiale di consumo**

**Obiettivo: Iniziative per il controllo della spesa farmaceutica**

**Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici**

*Indicatore: ricoveri inappropriati*

**Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività in Day-hospital**

*Indicatore: appropriatezza, produttività DRG-DH, tasso di utilizzo*

**Obiettivo: Miglioramento dei tempi di degenza ordinaria**

*Indicatore: numero ricoveri, produttività DRG ordinari, peso DRG*

**Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale clinica, diagnostica e strumentale**

*Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale*

**Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva intra ed extra regionali per le prestazioni di competenza**

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

*Indicatore: numero e tipologia iniziative finalizzate; incontri con i direttori di distretto/dipartimento*

**Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali**

*Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti*

**Obiettivo:** Assegnazione, a seguito della valutazione delle schede di attività/produzione, degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa/SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)

**Obiettivo:** Controllo della puntuale trasmissione delle SDO e corretta compilazione; corretta tenuta della documentazione sanitaria

**Obiettivo:** Briefing mattutino per i direttori di SC e per i responsabili SSVD

**Obiettivo:** Incontro settimanale con i direttori di struttura complessa e con i responsabili SSVD

*Indicatore: numero incontri*

**Obiettivo:** Equilibrio attività istituzionale attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia

**Obiettivo:** Rischi clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico

*Indicatore: percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella*

**Obiettivo:** Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

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

**Obiettivo:** Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo

*Indicatore: implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero*

**Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici**

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari**

**Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione al Piano aziendale di Formazione**

*Indicatore: modelli organizzativi introdotti, modificanti il pregresso comportamento nella gestione e nei percorsi clinico e comportamentali*

**Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento**

*Indicatore: iniziative interne realizzate*

**Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche**

**Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)**

## **Dipartimento di Chirurgia**

**Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici**

*Indicatore: ricoveri inappropriati*

**Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività in Day-surgery**

*Indicatore: appropriatezza, produttività DRG-DH, tasso di utilizzo*

**Obiettivo: Miglioramento dipartimentale del Day-surgery incidendo in via principale a livello periferico**

**Obiettivo: Miglioramento dei tempi di degenza ordinaria**

*Indicatore: numero ricoveri, produttività DRG ordinari, peso DRG*

**Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale**

*Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale*

**Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva intra ed extra regionali per la casistica chirurgica**

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

*Indicatore: numero e tipologia iniziative finalizzate; incontri con i direttori di distretto/dipartimento*

**Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali**

*Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti*

**Obiettivo: Razionalizzazione nell'utilizzo del blocco operatorio: organizzazione delle sedute operatorie**

*Indicatore: calendario operatorio; liste di attesa*

**Obiettivo: Proporre un piano di riassetto nell'ambito della rete chirurgica ospedaliera**

**Obiettivo: Assegnazione, a seguito della valutazione delle schede di attività/produzione, degli obiettivi ai direttori di struttura complessa (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)**

**Obiettivo: Controllo della puntuale trasmissione delle SDO e corretta compilazione; corretta tenuta della documentazione sanitaria**

**Obiettivo: Briefing mattutino per i direttori di SC e per i responsabili SSVD**

**Obiettivo: Incontro settimanale con i direttori di struttura complessa e con i responsabili SSVD**

*Indicatore: numero incontri*

**Obiettivo: Equilibrio attività istituzionale attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia**

**Obiettivo: Rischi clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico**

*Indicatore: percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella*

**Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri**

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

**Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo**

*Indicatore: implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero*

**Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici**

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Applicazione procedure per la sicurezza e l'igiene in sala operatoria**

**Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari**

**Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione al Piano aziendale di Formazione**

*Indicatore: modelli organizzativi introdotti, modificanti il pregresso comportamento nella gestione e nei percorsi clinico e comportamentali*

**Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento**

*Indicatore: iniziative interne realizzate*

**Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche**

**Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)**

**Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici**

*Indicatore: ricoveri inappropriati*

**Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività in Day-surgery**

*Indicatore: appropriatezza, produttività DRG-DH, tasso di utilizzo*

**Obiettivo: Miglioramento dipartimentale del Day-surgery incidendo in via principale a livello periferico**

**Obiettivo: Miglioramento dei tempi di degenza ordinaria**

*Indicatore: numero ricoveri, produttività DRG ordinari, peso DRG*

**Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale**

*Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale*

**Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva intra ed extra regionali per la casistica chirurgica**

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

*Indicatore: numero e tipologia iniziative finalizzate; incontri con i direttori di distretto/dipartimento*

**Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali**

*Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti*

**Obiettivo: Razionalizzazione nell'utilizzo del blocco operatorio: organizzazione delle sedute operatorie**

*Indicatore: calendario operatorio; liste di attesa*

**Obiettivo: Proporre un piano di riassetto nell'ambito della rete chirurgica ospedaliera**

**Obiettivo: Assegnazione, a seguito della valutazione delle schede di attività/produzione, degli obiettivi ai direttori di struttura complessa (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)**

**Obiettivo: Controllo della puntuale trasmissione delle SDO e corretta compilazione; corretta tenuta della documentazione sanitaria**

**Obiettivo: Briefing mattutino per i direttori di SC e per i responsabili SSVD**

**Obiettivo: Incontro settimanale con i direttori di struttura complessa e con i responsabili SSVD**

*Indicatore: numero incontri*

**Obiettivo: Equilibrio attività istituzionale attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia**

**Obiettivo: Rischi clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico**

*Indicatore: percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella*

**Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri**

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

**Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo**

*Indicatore: implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero*

**Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici**

**Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative**

**Obiettivo: Applicazione procedure per la sicurezza e l'igiene in sala operatoria**

**Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari**

**Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione al Piano aziendale di Formazione**

*Indicatore: modelli organizzativi introdotti, modificanti il pregresso comportamento nella gestione e nei percorsi clinico e comportamentali*

**Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento**

*Indicatore: iniziative interne realizzate*

**Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche**

**Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)**

## **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*

## **Area distrettuale**

**Attualmente sono garantite su tre ambiti distrettuali (distretto Vibo Valentia, distretto Serra San Bruno, distretto Tropea)**

**Nell'ipotesi di un assetto organizzativo articolato su un solo distretto le attività di impatto territoriale (cure primarie, attività consultoriale, protesica, specialistica, dipendenze, servizi sociali) saranno assicurate comunque su tutto il territorio (per come attualmente garantite ed eventualmente rivalutate in relazione al fabbisogno rilevato ed alle criticità orografiche).**

**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 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 CUP-TICKET: realizzazione punti automatici; realizzazione rete di prenotazione e accesso tramite i MMG**

**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 2014**

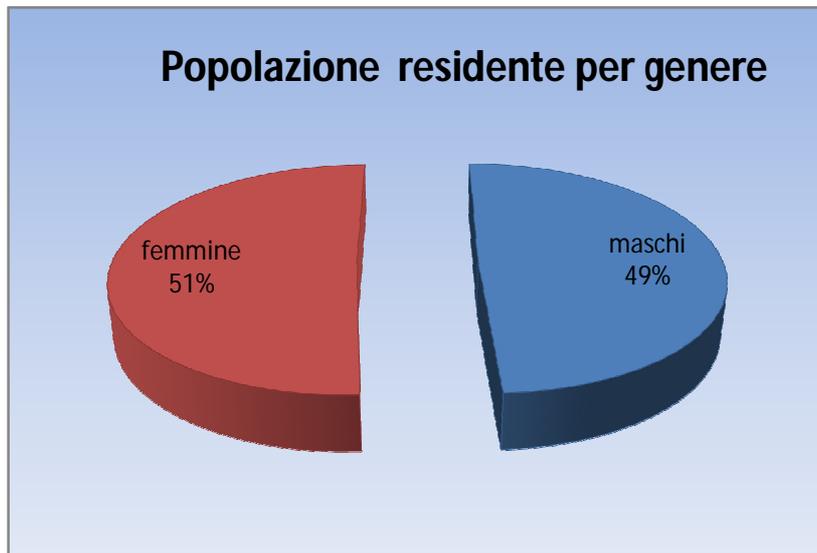
**163.382**

*Grafici di illustrazione:*

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

Grafico A

<i>Popolazione residente per genere</i>	<i>Totale</i>
femmine	82.957
maschi	80.425



## Grafico B

<i>Popolazione assistita per distretto sanitario</i>	<i>Totale</i>
Distretto Sanitario Vibo Valentia	83.056
Distretto Sanitario Tropea	47.757
Distretto Sanitario Serra San Bruno	32.569

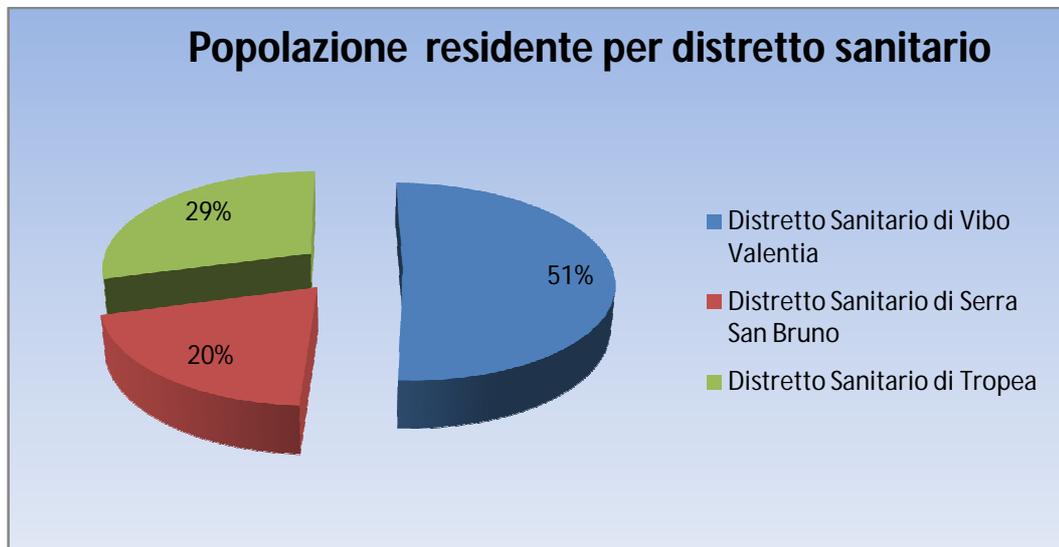
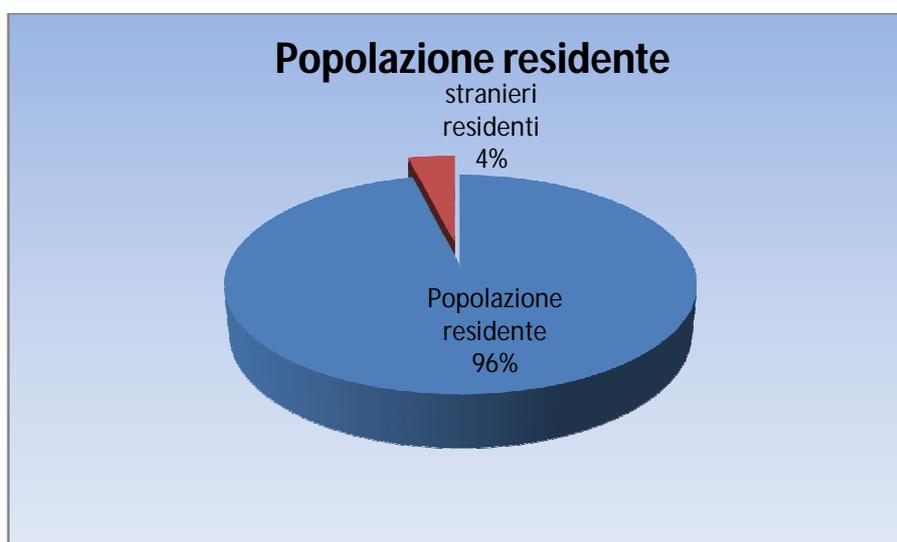


Grafico C

<i>Popolazione residente</i>	<i>totale</i>
Popolazione residente	163.382
Stranieri residenti	6.422



✓ *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	70	13
DISTRETTO DI TROPEA	36	7
DISTRETTO DI SERRA	24	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.

È in corso il riassetto organizzativo-funzionale in aderenza alle linee guida regionali.

Si declinano di seguito le strutture aziendali allo stato operative:

### **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
Area dipartimentale amministrativa
Area dipartimentale economico

### **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

Tenendo conto delle disposizioni normative e non trascurando la realtà, organizzativa e funzionale, aziendale è stato realizzato l'aggiornamento del Piano performance anno 2016/2018. Il documento programmatico, pur vincolato da assetti esistenti e criticità emergenti, ha comunque la finalità di pianificare un cammino operativo, adempiere il mandato e la missione istituzionale (precipui e fondamentali), raggiungere azioni/iniziative/obiettivi di miglioramento e/o incremento quali-quantitativo.

Rispetto alle azioni già intraprese in termini di miglioramento del ciclo, si prevedono – a partire dall'anno 2016 – una serie di iniziative programmatiche di rilancio del sistema di valutazione (come: attivazione OIV, elaborazione dei regolamenti sul nuovo sistema di valutazione, elaborazione di schede di rilevazione valutazioni dipendenti).

Nello specifico, la misurazione e valutazione della performance consentirà di valutare *se e quanto* l'azione individuale e l'azione complessiva di struttura siano performanti e permetterà, altresì, di applicare un sistema premiante appropriato.

Con l'adozione di nuovi criteri di valutazione del merito e con la differenziazione dei giudizi (secondo criteri e riferimenti prefissati) si potrà avere un sistema maggiormente efficace.

La struttura tecnica permanente di supporto all'OIV, in linea con la normativa di riferimento, fornirà un supporto connesso a competenze tecniche, elaborazione di dati, report, analisi tecniche e ausili valutativi.

Tali interventi migliorativi incideranno certamente sul processo di valutazione della performance aziendale.

Il Piano è stato riempito di contenuti e aggiornato a seguito di una attività istruttoria, portata avanti dalla *unità operativa di staff direzionale Programmazione e Controllo*, che si è conclusa con la stesura del presente documento.