

***PIANO DELLA PERFORMANCE
2021/2023***

Indice

1. Presentazione del Piano	pag. 3
2. Sintesi delle informazione di interesse per il cittadino-utente	pag. 7
<i>Chi siamo</i>	pag. 7
<i>Cosa facciamo</i>	pag. 9
<i>Come operiamo</i>	pag. 22
3. L'Identità	pag. 32
<i>L'Azienda Sanitaria in cifre</i>	pag. 32
<i>Grafici di illustrazione</i>	pag. 33
<i>Mandato istituzionale e missione</i>	pag. 49
<i>L'Albero della performance</i>	pag. 51
✓ <i>Obiettivi strategici</i>	pag. 53
✓ <i>Obiettivi operativi</i>	pag. 54
4. Analisi del contesto	pag. 82
<i>Analisi del contesto esterno</i>	pag. 82
<i>Grafici di illustrazione</i>	pag. 84
<i>Analisi del contesto interno</i>	pag. 90
<i>Organigramma</i>	pag. 91
5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance	pag. 93

1. Presentazione del Piano

Il Piano della performance, ai sensi del D.Lgs. 150/2009 c.m. dal DPR 105/2016 e dal Dlgs 74/2017, è il documento programmatico triennale aggiornabile annualmente - definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione - che individua indirizzi, obiettivi strategici e obiettivi operativi e definisce indicatori per la misurazione e valutazione della performance.

Il Piano medesimo - introdotto nello spirito legislativo di dare avvio a 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 rendicontabilità e trasparenza.

È, dunque, 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 a 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 diviene - a 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 e individuale ovvero alla produttività complessiva direttamente incidente sul sistema premiante; si potrà avere contezza e premiare gli operatori dimostranti un maggiore impegno nel quotidiano e 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 a un successo dello strumento di che trattasi, diviene prioritario puntare su una programmazione (strategica e 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 e 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. 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 (definite 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.

Per l'anno 2021, tuttavia, non si può non tener conto - nella fase di programmazione strategica e operativa - delle gravi difficoltà in cui ha operato quest' Azienda a ragione dell'emergenza sanitaria connessa alla pandemia da Covid-19, che ha pesantemente influenzato l'aspetto produttivo; la flessione produttiva trova

ragione nella sospensione/rallentamento delle attività connesse alla necessaria gestione delle emergenze pandemiche.

Nell'anno 2020, infatti, sono state fortemente attenzionate le necessità connesse alla pandemia, facendo comunque fronte agli aspetti assistenziali collegati alle emergenze-urgenze.

Sono state approntate azioni dirette a colmare le carenze di personale e di forniture sanitarie.

L'impegno di tutto il personale, profuso nelle singole quotidianità lavorative, è stato rilevante per continuare a garantire l'aspetto prestazionale e far prontamente fronte alle urgenze pandemiche.

Proprio in relazione a tale scenario, nel presente piano, in considerazione delle aree maggiormente espandibili e/o implementabili, vengono pianificati/programmati obiettivi e azioni (anche riferiti alla gestione dell'emergenza sanitaria) nell'intento principe di contribuire comunque a 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 Km², 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 e aree costiere e marine.

La popolazione residente nel territorio dell'Azienda Sanitaria è pari a **154.715 abitanti**, di cui 76594 maschi e 78121 femmine (al 1.1.2020 – 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, 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 di 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).

A ragione dell'attuale problematica sanitaria connessa alla pandemia da Covid-19, il Dipartimento di Prevenzione cura le fasi relative alla gestione dell'emergenza sanitaria.

- **Area Territoriale/Distrettuale:** medicina di base e pediatria di libera scelta; emergenza sanitaria territoriale; farmaceutica convenzionata; assistenza integrativa e protesica; assistenza specialistica ambulatoriale; assistenza ambulatoriale e domiciliare; assistenza ambulatoriale e domiciliare per la salute mentale; sanità penitenziaria; assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale; USCA (unità speciali di

continuità assistenziale).

- **Area Aziendale di supporto amministrativo-gestionale.**

Il supporto amministrativo gestionale è articolato in strutture amministrative, tecniche, di staff direzionale.

L'attività di specie si sostanzia - oltre che nelle ordinarie attività istituzionali - nella programmazione a valenza strategica e impatto operativo quale: piano triennale del fabbisogno di personale, piano biennale acquisti di beni e servizi, bilancio consuntivo e bilancio di previsione, piano biennale della formazione, piano triennale anticorruzione trasparenza, piano triennale performance, piano annuale delle attività.

- **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 si effettuano prestazioni di medicina di urgenza, trattamenti di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria, di day-hospital e di day-surgery; le attività prestazionali sono di tipo medico (comprendente anche neurologia-stroke unit, lungodegenza, oncologia, malattie infettive, riabilitazione, geriatria, pediatria e nefrologia), di tipo chirurgico (chirurgia, ortopedia, urologia, oculistica, otorino e ginecologia) di emergenza/urgenza (pronto soccorso, anestesia e rianimazione, terapia intensiva cardiologica), di tipo diagnostico medico e strumentale (radiologia, laboratorio

analisi, sit e microbiologia); è presente l'assistenza farmaceutica.

Nell'anno 2020 l'attività di tutti i PP.OO. dell'ASP è stata fortemente influenzata dal decorso della pandemia da Sars Cov-2; naturalmente il P.O. più coinvolto è stato l'Ospedale SPOKE di Vibo Valentia. Complessivamente si è determinata una contrazione delle azioni afferenti alle varie discipline con una riduzione in termini quantitativi del tasso di utilizzo dei ricoveri ospedalieri, degli interventi chirurgici e delle prestazioni ambulatoriali.

Per quanto riguarda la Chirurgia Generale, l'Ostetricia e la Ginecologia, per diversi mesi, sono stati garantiti soltanto i ricoveri in regime d'urgenza, sospese tutte le attività ambulatoriali e consentiti soltanto gli interventi chirurgici urgenti.

La riorganizzazione di tutto il P.O. di Vibo Valentia, finalizzata al percorso Covid, è iniziata nel marzo del 2020, riguardando le seguenti Strutture: P.S. e Medicina d'Urgenza, Malattie Infettive, Anestesia e Rianimazione, Ortopedia e Chirurgia Generale.

È stata installata una nuova sala TAC, destinata esclusivamente ai pazienti Covid-19 sia accertati positivi che sospetti; detta sala diagnostica è ubicata all'esterno della struttura muraria ospedaliera in un manufatto prefabbricato.

La regressione degli eventi pandemici nel periodo estivo ha consentito una graduale ripresa dell'attività chirurgica

(chirurgia Generale, Ginecologia, Ostetricia con una sala operatoria di esclusiva pertinenza ostetrica e l'attività di day – surgery dell'Oculistica).

L'aumento della curva pandemica ha portato, già dalla fine dell'anno 2020, a ulteriori azioni di riorganizzazione/riconversione.

Durante il 2021 l'attività del P.O. sarà fortemente orientata verso la realizzazione dei percorsi assistenziali ai pazienti Covid-19, tentando di mantenere inalterata il più possibile la normale attività ospedaliera anche tramite le strutture ospedaliere periferiche.

Infine si ricorda che a far data del 4.1.2021 è attivo presso il P.O. di Vibo Valentia il PVO (Punto Vaccinale Ospedaliero) previsto dal Piano Vaccinale Covid.

**DATI DI ATTIVITA' OSPEDALIERA ANNO 2020 (estratti in
data 26.1.2021)**

PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIBO VALENTIA

PL	IT	IO	IR	UD	TE	GD	DM	DD	NDH	GDH
REPARTO: 08 1 - CARDIOLOGIA										
8,00	7,17	43,75	28,75	214	230	1280	5,57	5,64	20	32
REPARTO: 09 1 - CHIRURGIA GENERALE										
14,00	0,47	93,29	52,57	684	736	4779	6,49	6,59	11	11
REPARTO: 24 1 - MALATTIE INFETTIVE										
4,33	5,04	62,36	27,25	107	118	990	8,39	8,76	7	64
REPARTO: 24 2 - MALATTIE INFETTIVE-COVID 19										
4,69	6,74	58,42	22,60	85	106	1002	9,45	9,45	-	-
REPARTO: 26 1 - MEDICINA GENERALE										
15,13	1,08	87,71	41,57	510	629	4857	7,72	7,94	18	269
REPARTO: 26 2 - MEDICINA GENERALE-COVID 19										
0,87	15,64	50,57	11,49	5	10	162	16,20	16,20	-	-
REPARTO: 31 1 - NIDO										
20,00	6,73	29,80	38,20	759	764	2181	2,85	2,87	-	-
REPARTO: 32 1 - NEUROLOGIA										
19,00	2,96	71,42	35,37	609	672	4968	7,39	7,57	167	479
REPARTO: 36 1 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA										
1,86	4,91	47,31	39,25	71	73	322	4,41	4,47	14	14

PL	IT	IO	IR	UD	TE	GD	DM	DD	NDH	GDH
REPARTO: 37 1 - GINECOLOGIA E OSTETRICIA										
18,00	2,84	55,39	57,44	1021	1034	3649	3,53	3,55	280	455
REPARTO: 39 1 - PEDIATRIA										
7,00	4,44	49,71	41,43	290	290	1275	4,40	4,46	6	7
REPARTO: 40 1 - PSICHIATRIA										
5,00	2,31	79,20	32,80	157	164	1451	8,85	9,01	65	151
REPARTO: 49 1 - TERAPIA INTENSIVA										
6,00	6,83	72,33	14,83	22	89	1588	17,84	18,90	-	-
REPARTO: 49 2 - TERAPIA INTENSIVA-COVID										
0,44	35,76	11,36	9,09	-	4	18	4,50	4,50	-	-
REPARTO: 50 1 - UNITA' CORONARICA										
8,00	-1,42	127,63	71,00	505	568	3737	6,58	6,73	-	-

PRESIDIO OSPEDALIERO DI SERRA SAN BRUNO

PL	IT	IO	IR	UD	TE	GD	DM	DD	NDH	GDH
REPARTO: 09 1 - CHIRURGIA GENERALE										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	30
REPARTO: 26 1 - MEDICINA GENERALE										
18,00	13,31	42,44	15,83	271	285	2796	9,81	10,20	20	128
REPARTO: 60 1 - LUNGODEGENTI										
10,00	20,90	46,90	9,30	51	93	1716	18,45	20,19	-	-

PRESIDIO OSPEDALIERO DI TROPEA

PL	IT	IO	IR	UD	TE	GD	DM	DD	NDH	GDH
REPARTO: 09 1 - CHIRURGIA GENERALE										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
REPARTO: 26 1 - MEDICINA GENERALE										
12,00	3,90	53,33	43,83	507	526	2342	4,45	4,50	1	14
REPARTO: 36 1 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA										
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
REPARTO: 43 1 - UROLOGIA										
8,00	8,01	28,63	32,63	261	261	838	3,21	3,24	2	2
REPARTO: 64 1 - ONCOLOGIA										
-	-4,50	-	-	4	4	18	4,50	4,50	17	61

Struttura	n. prestazioni
UO Radiologia PO VV	37.727
PO SSB	9.708
PO Tropea	11.431
SIT	12.502
SSVD Laboratorio analisi PO VV	974.181
PO Tropea	304.763
SSVD Laboratorio analisi PO SSB	242.361

Struttura	n. prestazioni
SSVD Nefrologia	25.721
SS Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	1.192 Controllo endoscopico di sanguinamento gastrico e duodenale: n. 10 Impianto di PEG: n. 5

DATI SPECIALISTICA AMBULATORIALE ANNO 2020

<i>struttura</i>	<i>branca</i>	<i>n. prestazioni</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>anestesia</i>	<i>1.339</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>cardiologia</i>	<i>11.883</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>chirurgia gen.</i>	<i>3.837</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>ortopedia</i>	<i>3.672 (esterni)</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>ginecologia</i>	<i>10.277</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>medicina gen.</i>	<i>2.146</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>psichiatria</i>	<i>998</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>malattie infettive</i>	<i>1.621</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>neurologia</i>	<i>23.970</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>pediatria</i>	<i>6131</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>oculistica</i>	<i>4575</i>
P.O. Vibo Valentia	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>7563</i>
P.O. SSB	<i>cardiologia</i>	<i>1295 (esterni)</i>
P.O. SSB	<i>chirurgia gen.</i>	<i>3269</i>
P.O. SSB	<i>medicina fisica e riab.</i>	<i>3566</i>
P.O. SSB	<i>nefrologia</i>	<i>5994</i>
P.O. SSB	<i>medicina gen.</i>	<i>4145</i>
P.O. Tropea	<i>cardiologia</i>	<i>3571 (esterni)</i>
P.O. Tropea	<i>chirurgia gen.</i>	<i>164 (esterni)</i>
P.O. Tropea	<i>medicina fisica e riab.</i>	<i>4.482 (esterni)</i>
P.O. Tropea	<i>nefrologia</i>	<i>9.386 (esterni)</i>
P.O. Tropea	<i>oncologia</i>	<i>4.593</i>
P.O. Tropea	<i>ortopedia</i>	<i>712 (esterni)</i>
P.O. Tropea	<i>urologia</i>	<i>4626</i>
P.O. Tropea	<i>medicina</i>	<i>1.301 (esterni)</i>

<i>struttura</i>	<i>branca</i>	<i>n. prestazioni</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>cardiologia</i>	<i>1.666</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>chirurgia vascolare angiologica</i>	<i>867</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>dermosifilopatia</i>	<i>740</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>Diagnostica per immagini</i>	<i>716</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>endocrinologia</i>	<i>4.992</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>medicina fisica riabilit.</i>	<i>8.583</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>neurologia</i>	<i>1.278</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>oculistica</i>	<i>1.161</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>odontostomatologia</i>	<i>506</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>ortopedia e traumatologia</i>	<i>1.176</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>ostetricia e ginecologia</i>	<i>111</i>
Poliamb. Moderata D.	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>525</i>
Laboratorio analisi terr. Ex Inam	<i>laboratorio analisi</i>	<i>328.003</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>cardiologia</i>	<i>298</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>chirurgia vasc. angiol.</i>	<i>95</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>dermosifilopatia</i>	<i>211</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>endocrinologia</i>	<i>763</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>neurologia</i>	<i>181</i>
Poliambulatorio Mileto	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>159</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>cardiologia</i>	<i>640</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>chirurgia vasc. angiol.</i>	<i>24</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>dermosifilopatia</i>	<i>112</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>endocrinologia</i>	<i>276</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>neurologia</i>	<i>148</i>
Poliambulatorio Filadelfia	<i>otorinolarigoiatria</i>	<i>131</i>
Poliambulatorio Tropea	<i>neurologia</i>	<i>223</i>
Poliambulatorio Tropea	<i>oculistica</i>	<i>603</i>

Poliambulatorio Tropea	<i>oncologia</i>	<i>126</i>
Poliambulatorio Tropea	<i>ostetricia e ginecologia</i>	<i>1.752</i>
Poliambulatorio Tropea	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>1.484</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>cardiologia</i>	<i>199</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>diagnostica per immagini</i>	<i>2.788</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>endocrinologia</i>	<i>416</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>nefrologia e dialisi</i>	<i>6.157</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>neurologia</i>	<i>209</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>diabetologia</i>	<i>762</i>
Poliambulatorio Nicotera	<i>allerg. e altro</i>	<i>2.204</i>
Poliambulatorio SSB	<i>dermosifilopatia</i>	<i>421</i>
Poliambulatorio SSB	<i>endocrinologia</i>	<i>769</i>
Poliambulatorio SSB	<i>neurologia</i>	<i>151</i>
Poliambulatorio SSB	<i>oculistica</i>	<i>754</i>
Poliambulatorio SSB	<i>oncologia</i>	<i>237</i>
Poliambulatorio SSB	<i>ortopedia e traumatologia</i>	<i>472</i>
Poliambulatorio SSB	<i>ostetricia e ginecologia</i>	<i>186</i>
Poliambulatorio SSB	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>113</i>
Poliambulatorio SSB	<i>allerg. fisiatria e altro</i>	<i>542</i>
CAPT	<i>cardiologia</i>	<i>1.186</i>
CAPT	<i>dermosifilopatia</i>	<i>266</i>
CAPT	<i>diagnostica per immagini</i>	<i>1.903</i>
CAPT	<i>endocrinologia</i>	<i>116</i>
CAPT	<i>medicina fisica riab.</i>	<i>2.430</i>
CAPT	<i>nefrologia</i>	<i>1.676</i>
CAPT	<i>neurologia</i>	<i>150</i>
CAPT	<i>ortopedia e traumatologia</i>	<i>435</i>
CAPT	<i>otorinolaringoiatria</i>	<i>104</i>
CAPT	<i>allerg. e altro</i>	<i>147</i>
Neuropsichiatria inf.	<i>neuropsichiatria inf.</i>	<i>839</i>

Struttura	n. prestazioni
CSM	9.561
SERT	5.234

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.

LAVORO AGILE

L'Azienda Sanitaria di Vibo Valentia dall'anno 2020 ha avviato, in concomitanza con lo stato pandemico, il lavoro agile quale modalità lavorativa che contribuisce all'innovazione e al cambiamento del sistema organizzativo. Tale modalità ha (e avrà), ovviamente, tenuto conto delle caratteristiche e dimensioni della nostra Azienda; in ragione della finalità ricondotta alla tutela della salute e alla garanzia dei servizi pubblici a essa direttamente correlati, la specificità dell'assetto aziendale comporta determinazioni limitate ai settori/funzioni/attività non direttamente connessi all'erogazione assistenziale per i quali necessita una resa lavorativa in presenza.

Livello di attuazione

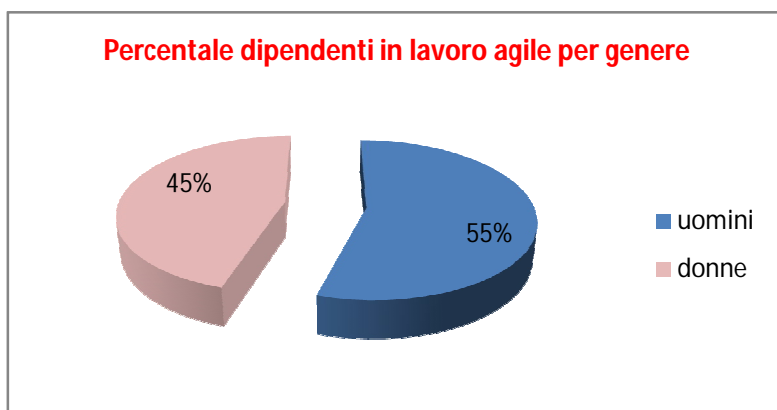
Di seguito si riporta la fotografia di quanto attivato nell'anno 2020.

Con delibera n. 355/CS del 18.3.2020 (*“Emergenza Covid-19-Determinazioni attuative in materia di lavoro agile. Misure temporanee per l’applicazione del lavoro agile al personale del ruolo amministrativo e tecnico”*) l’Azienda ha attivato, compatibilmente alle esigenze di servizio e limitatamente al personale amministrativo e tecnico che presta servizio nelle strutture aziendali non direttamente a supporto delle attività sanitarie e/o che ne richieda la presenza stabile in Azienda, lo svolgimento dell’attività lavorativa in modalità agile. L’Azienda ha disposto di tener conto, in prima istanza e con ordine di priorità, dei lavoratori portatori di handicap e/o patologie che li rendono maggiormente esposti al contagio, dei lavoratori sui quali grava la cura di figli minori e dei dipendenti che per raggiungere la sede di lavoro utilizzano mezzi pubblici a rischio di contagio.

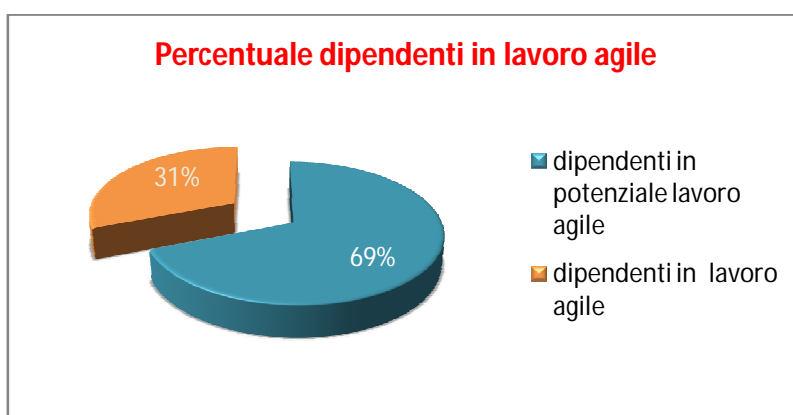
Con successivo atto deliberativo n. 530/CS del 5.5.2020 (*“Emergenza Covid-19-Determinazioni attuative in materia di lavoro agile. Misure temporanee per l’applicazione del lavoro agile al personale del ruolo amministrativo e tecnico. Proroga efficacia delibera 335/CS/2020”*) l’Azienda ha prorogato la validità temporanea dell’autorizzazione allo svolgimento dell’attività lavorativa in modalità agile con specificazione delle modalità di attuazione. Sono seguite note di riferimento.

Il personale coinvolto (in prevalenza ruolo amministrativo): n. 65 lavoratori agili autorizzati al lavoro da remoto per il periodo emergenziale.

Ripartizione percentuale per genere:



Atteso che il personale amministrativo e tecnico (con le esclusioni connesse alla necessità della presenza fisica) che potenzialmente può lavorare da remoto ammonta a 145 unità, l'Azienda ha avviato a lavoro agile il 31% della platea potenziale.



I settori sanitari (personale medico, infermieristico, tecnico-sanitario e di supporto sanitario) sono caratterizzati, in via prevalente, da attività che devono necessariamente essere svolte in presenza in quanto connessi all'erogazione prestazionale

all'utenza. La non partecipazione a tale modalità è, dunque, ancorata alla finalità istituzionale aggravata dalla necessità di fronteggiare efficacemente l'emergenza pandemica ancora in essere.

Le strutture aziendali coinvolte nel lavoro agile (attività svolte in lavoro agile) sono state prevalentemente le seguenti: UO Gestione Risorse Umane, UO Gestione risorse economiche finanziarie, UO Gestione tecnico patrimoniale, UO Provveditorato, economato e gestione Logistica, Uffici di staff, Servizio informatico, Affari generali e assicurativi, Distretto sanitario.

Le modalità attuative

Con il lavoro agile sono stati e saranno perseguiti i seguenti principali obiettivi:

- *in primis* adottare uno strumento atto a fronteggiare l'emergenza pandemica e coadiuvare il contenimento della curva di contagio sia intermini di limitazione degli assembramenti (connessi alla presenza *in loco*) sia di limitazione degli spostamenti
- diffondere la cultura dell'autonomia, della responsabilità e della fiducia
- perseguire la cultura organizzativa basata sui risultati
- migliorare il benessere organizzativo
- favorire lo stato di benessere lavorativo dei soggetti fragili
- incentivare l'utilizzo delle tecnologie digitali
- razionalizzare spazi e risorse

Le modalità attuative utilizzate per il lavoro agile, e che hanno supportato tale modalità lavorativa, sono state le seguenti:

- riferimenti tecnologici: nell'atto formale di approvazione è precisato che l'attività lavorativa in modalità agile viene svolta avvalendosi di strumentazione informatica, laddove possibile, di propria disponibilità idonea a svolgere la prestazione richiesta e nel rispetto della normativa sulla sicurezza sul posto di lavoro e sulla privacy, garantendo adeguati livelli di sicurezza e di protezione dei dati trattati in coerenza con le indicazioni fornite dall'ufficio SIA. Si precisa che l'Ufficio SIA (Servizio informatico aziendale) procede all'attivazione dei collegamenti e delle attività tutte propedeutiche e necessarie all'espletamento delle attività aziendali in modalità di lavoro agile, garantendo adeguati livelli di sicurezza e protezione dei dati trattati.

- spazi: nell'atto formale di approvazione è precisato che l'attività lavorativa in modalità agile viene svolta in luoghi diversi dalle sedi aziendali, preventivamente comunicati.

- o *Attività che possono essere svolte in modalità agile*

Stante - come sopra esplicitato - la natura e finalità istituzionale dell'azienda sanitaria, necessita premettere che le attività (funzioni, servizi e uffici) che sono state avviate alla modalità agile hanno riguardato il personale amministrativo e tecnico (per le attività che potevano essere rese a distanza); il personale medico e sanitario è rientrato nella platea di personale operativamente collegato alle attività da rendere necessariamente in presenza (anche in considerazione delle carenze aziendali in termini di

dotazione organica e delle attuali criticità connesse allo stato pandemico che, anzi, ha richiesto uno sforzo lavorativo massimale da parte del personale tutto).

La prosecuzione potenziale dell'attività per il personale amministrativo e tecnico, anche a rotazione, è possibile secondo le deleghe di valutazione rimesse ai direttori delle strutture interessate (specificate nei pregressi atti deliberativi di autorizzazione); sono condizioni di riferimento:

- possibilità di effettuare parte del lavoro a distanza (valutazione/rimodulazione come precisato negli atti deliberativi), senza necessità di una presenza fissa in sede aziendale
- non ripercussioni sull'erogazione dei servizi pubblici da erogare all'utenza (in modo da garantire efficienza, efficacia, tempestività, regolarità)
- verifica delle possibilità tecnologiche (idonee) per come già previsto negli atti deliberativi pregressi.
 - o Sarà presa in considerazione una programmazione finalizzata a implementare la *formazione* digitale per comparto e dirigenza (dietro la rilevazione dei fabbisogni formativi da parte del competente ufficio aziendale).

Soggetti, processi, strumenti

I direttori delle strutture interessate valutano (e rimodulano) le attività da espletare e i dipendenti da proporre a lavoro agile (mediante accordo specifico con i dipendenti interessati).

Sviluppo del lavoro agile

A seguito dell'introduzione della modalità agile delle prestazioni, quale opportunità da avviare in modo progressivo e graduale in ragione delle caratteristiche e dimensioni aziendali, sono prevedibili, a seguito della fase di avvio, fasi di sviluppo connesse alle seguenti condizioni.

o *Le condizioni abilitanti – indicatori di sviluppo:*

- salute organizzativa: l'organizzazione aziendale, da un punto di vista amministrativo, è articolata per settori che consentono una programmazione di attività per carichi istituzionali/processi/competenze; i servizi front-office possono rappresentare una limitazione alla modalità operativa agile. L'organizzazione reale del lavoro, tuttavia, ricomprende, in quanto azienda sanitaria, la gran parte del personale a finalità sanitaria vincolata alla presenza sia per l'erogazione prestazionale che per l'imprescindibile utilizzo di spazi e tecnologie presenti in sede (ospedale e territorio). Dopo la fase di avvio (formalizza nei predetti atti deliberativi) si potrà, in termini di sviluppo, programmare un'attività per obiettivi e processi e rimettere il monitoraggio/valutazione/rimodulazione ai direttori di struttura interessati.

- salute professionale: riconoscendo l'importanza della digitalizzazione, l'Azienda ha attivato l'informatizzazione di molte procedure interne. La formazione mirata (da programmare a medio termine) aiuterà tale percorso. Utile e programmabile sarà la partecipazione a corsi di

formazione relativi alla competenza in materia di lavoro agile. Il personale incaricato di posizione organizzativa già lavora per programmi e obiettivi.

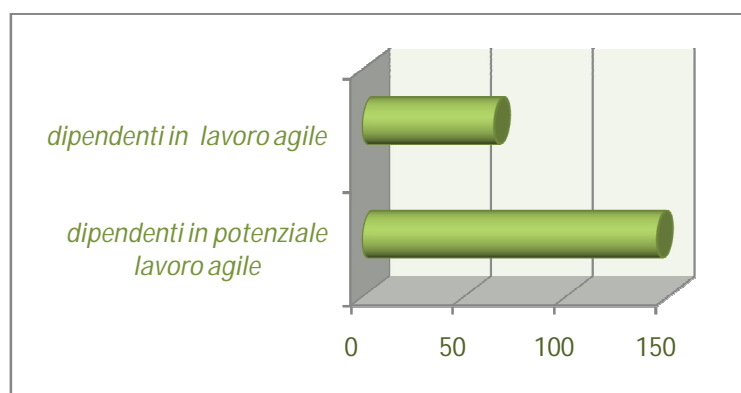
- salute digitale: già nella delibera formale di avvio alla modalità agile è stato dato mandato al Servizio informatico aziendale di procedere all'attivazione dei collegamenti e delle attività tutte propedeutiche e necessarie all'espletamento delle attività aziendali in modalità di lavoro agile, garantendo adeguati livelli di sicurezza e protezione dei dati trattati (collegamenti, sicurezza, privacy), da riprendere per lo sviluppo della modalità in parola (a medio e lungo termine). Sono già presenti anche un sistema VPN e intranet.

- salute economico-finanziaria: riguarderà le eventuali necessità connesse all'espletamento e sviluppo del lavoro agile.

- *Implementazione*: il numero di lavoratori (amministrativi/tecnici) abilitati alla modalità agile risultano 65 (già al 2020) in una programmazione in presenza di 2/3 giornate lavorative. Numero confermabile e aumentabile in relazione alla platea potenziale e alla relativa richiesta/adesione, in considerazione delle valutazioni rimesse ai direttori di struttura complessa circa la valutazione della sostenibilità del lavoro agile con le attività proprie della struttura e con la tipologia del lavoro da

svolgere mediante accordo specifico con i dipendenti. Il livello di soddisfazione sarà di seguito rilevato con appositi strumenti.

Atteso che il personale amministrativo e tecnico che potenzialmente può lavorare da remoto ammonta a 145 unità, l'azienda, che ha già avviato a lavoro agile per il 31% della platea potenziale, può valutare l'eventuale livello di implementazione (attività/dipendenti).



- *Rilevazione periodica risultati: performance organizzativa e individuale.*

Al di là degli obiettivi rimessi alla struttura e al singolo, la modalità del lavoro agile potrebbe costituire un contributo per un miglioramento in termini di efficienza (produttività ed economicità temporale) e in termini di efficacia (quantitativa e qualitativa). L'utilizzo di procedure digitalizzate/informatiche e l'interconnessione/integrazione digitale tra persone/uffici potrebbero consentire una velocizzazione dei tempi di lavorazione delle pratiche con

uno snellimento di procedure e processi atti all'emissione di provvedimenti più o meno complessi. In una parola si potrebbe man mano tendere a un'attività sempre più performante.

Il lavoro del singolo che segue una flessibilità lavorativa e, dunque, un'attività per processi/obiettivi potrà contribuire a una resa singola maggiormente performante. Il tutto collegato con una maggiore responsabilizzazione e autonomia del dipendente connessa alla diversa organizzazione del lavoro. I risultati di attività saranno monitorati e valutati dal dirigente responsabile.

- *Impatti interni ed esterni:* saranno rilevati gli impatti esterni (positivi per gli utenti in termini di: riduzione code in uffici/sportelli front-office, riduzione affollamenti e minore appesantimento per la collettività connessi a spostamenti con mezzi pubblici e privati) e interni (positivi in termini di salute organizzativa e professionale).

Il Management provvederà ad approfondire e adeguare il presente programma (in termini di numeri/attività/funzioni) in ragione dell'acquisizione di dati, di monitoraggi mirati e di eventuale proposte migliorative interne ed esterne; successivamente saranno sentite e informate le organizzazioni preposte.

Identità

L'Azienda Sanitaria in cifre

Utenti serviti

Totale popolazione assistita
(residenti al 1.1.2020) – fonte ISTAT

154.715 abitanti

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 (dati al 31.12.2020).

1330

totale dipendenti

Grafici di illustrazione:

- Grafico 1: personale dirigente distinto per ruolo (sanitario, amministrativo, tecnico, professionale)
- Grafico 2: personale comparto distinto per ruolo (amministrativo, tecnico, sanitario, professionale)
- Grafico 3: personale dipendente in relazione al Contratto
- Grafico 4: personale comparto per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)
- Grafico 5: personale dirigente Area della Sanità (M/V e Sanitaria) per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)
- Grafico 6: personale dirigenza PTA per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)
- Grafico 7: personale comparto per classe età (classe 25/49 e classe 50/67)
- Grafico 8: personale dirigente Area della Sanità (M/V e Sanitaria) per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)
- Grafico 9: personale dirigente PTA per classe età (classe 25/49 e classe 50/67)
- Grafico 10: personale dipendente per classe età (classe 25/49 e classe 50/67)
- Grafico 11: analisi di genere

Grafico 1: personale dirigente distinto per ruolo (sanitario, amministrativo, tecnico, professionale)

Personale dirigente distinto per ruolo	
Dirigenza Medica e Veterinaria	271
Dirigenza Sanitaria	20
Dirigenza PTA Ruolo amministrativo	3
Dirigenza PTA Ruolo Tecnico	0
Dirigenza PTA Ruolo Professionale	2



Grafico 2: personale comparto distinto per ruolo (amministrativo, tecnico, professionale, sanitario)

Personale comparto distinto per ruolo	
Personale ruolo amministrativo	135
Personale ruolo tecnico	299
Personale ruolo professionale	1
Personale ruolo sanitario	599

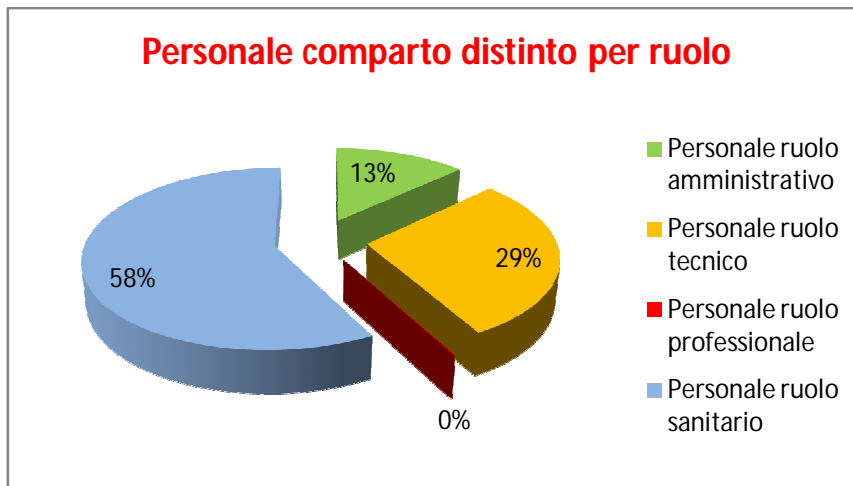


Grafico 3: personale dipendente in relazione al Contratto

Personale dipendente in relazione al Contratto	
Personale comparto a tempo indeterminato	965
Personale comparto a termine	69
Personale dirigenza M/V a tempo indeterminato	257
Personale dirigenza M/V a termine	13
Personale dirigenza M/V 15 septies Dlgs 502/92	1
Personale dirigenza sanitaria	20
Personale dirigenza PTA a tempo indeterminato	3
Personale dirigenza PTA a termine	1
Personale dirigenza PTA 15 septies Dlgs 502/92	1

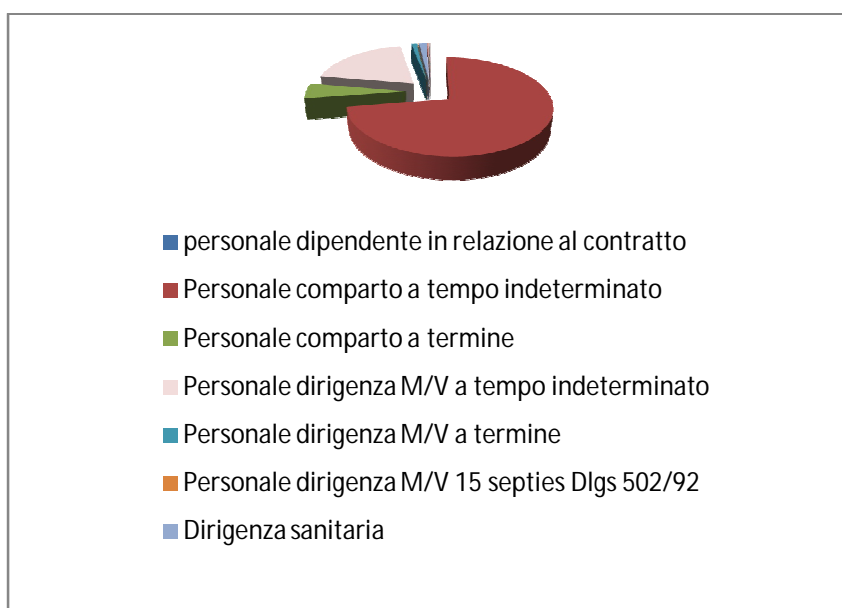


Grafico 4: personale comparto per classe di anzianità di servizio
(classe 0/20 e classe 21/43)

Personale comparto per classe di anzianità di servizio	
Personale comparto classe 0/20	541
Personale comparto classe 21/43	493

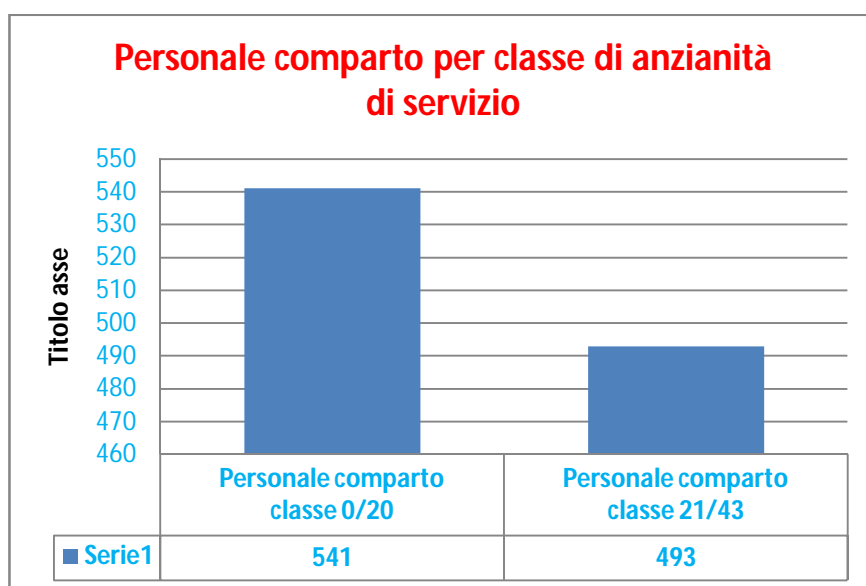


Grafico 5:
 personale dirigente Area della Sanità (M/V e Sanitaria) per
 classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente M/V per classe di anzianità di servizio	
Personale dirigente M/V classe 0/20	154
Personale dirigente M/V classe 21/43	117
Personale dirigenza Sanitaria classe 0/20	6
Personale dirigenza Sanitaria classe 21/43	14

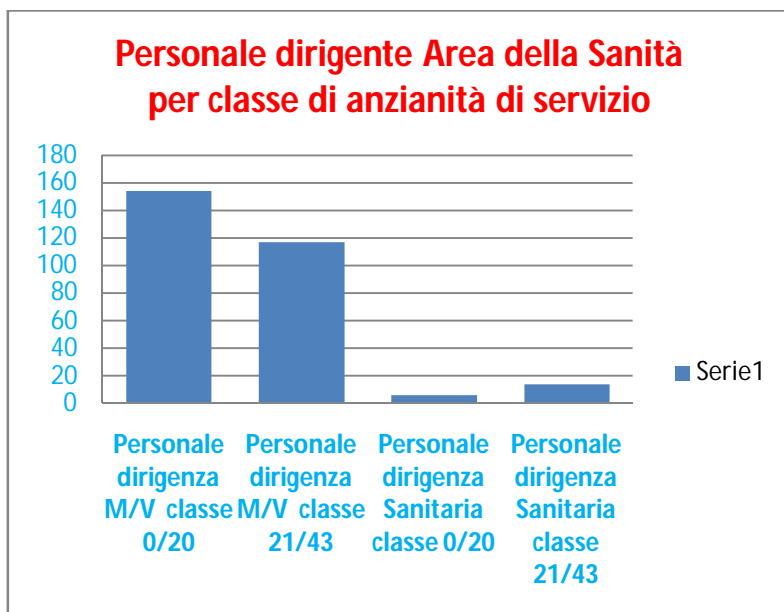


Grafico 6: personale dirigenza PTA per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente PTA per classe di anzianità di servizio	
Personale dirigente PTA classe 0/20	4
Personale dirigente PTA classe 21/43	1

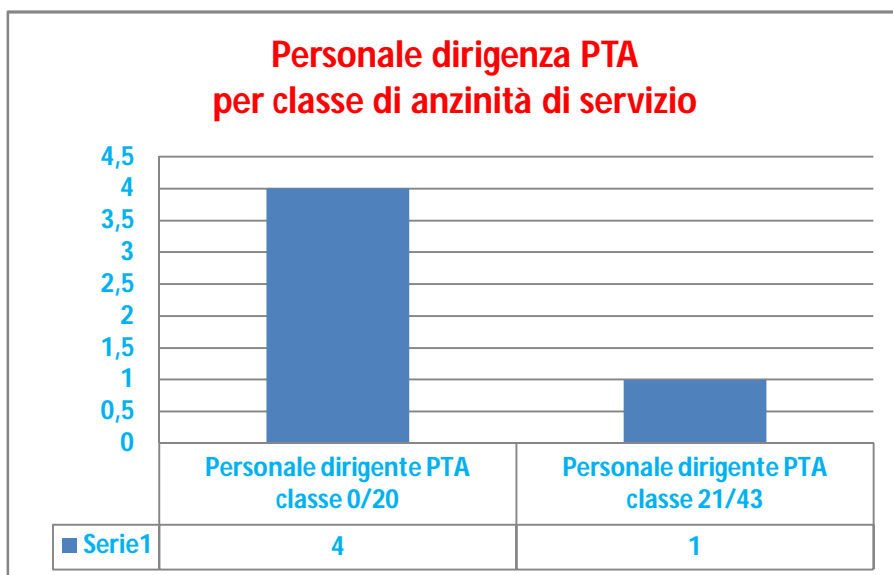


Grafico 7: personale comparto per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale comparto per classe di età	
Personale comparto classe età 25/49	326
Personale comparto classe età 50/67	708

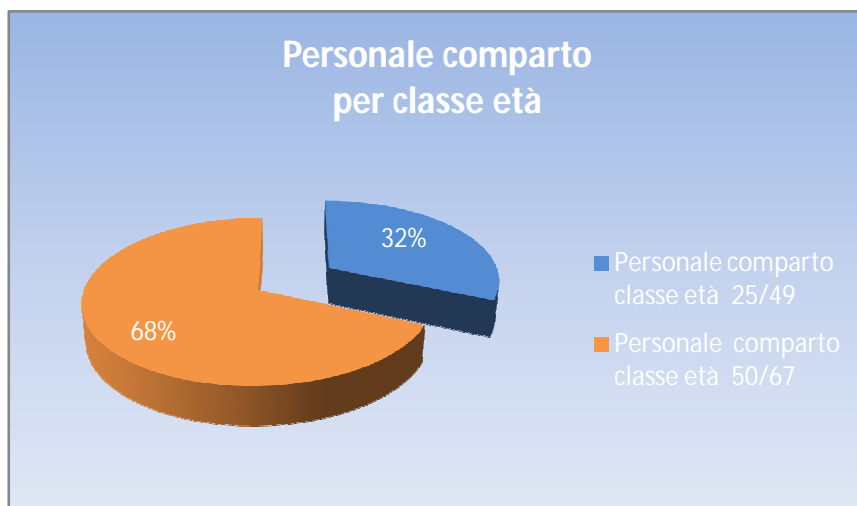


Grafico 8: personale dirigente Area della Sanità (M/V e Sanitaria) per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente Area Sanità per classe di età	
Personale dirigente M/V classe età 25/49	49
Personale dirigente M/V classe età 50/67	222
Personale dirigenza Sanitaria 25/49	1
Personale dirigenza Sanitaria 50/67	19

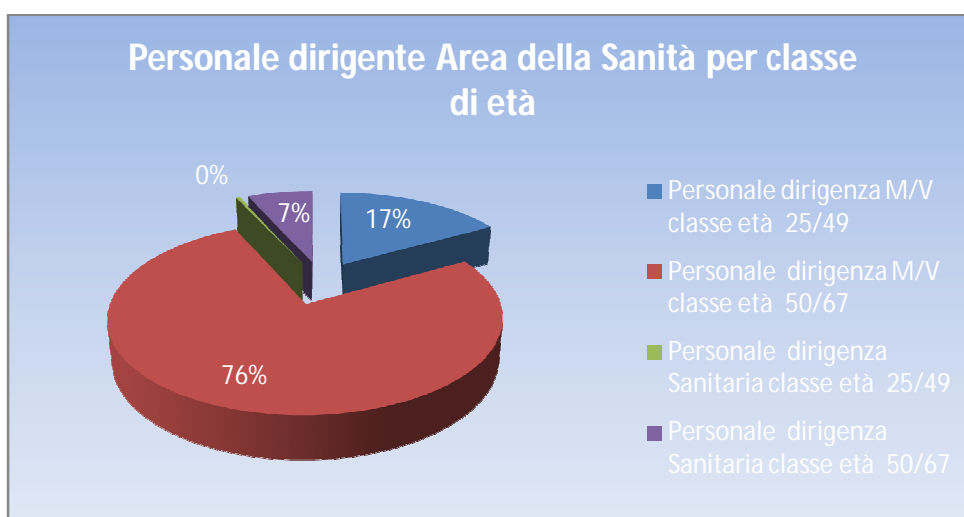


Grafico 9: personale dirigente PTA per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente PTA per classe di età	
Personale dirigente PTA classe età 25/49	2
Personale dirigente PTA classe età 50/67	3

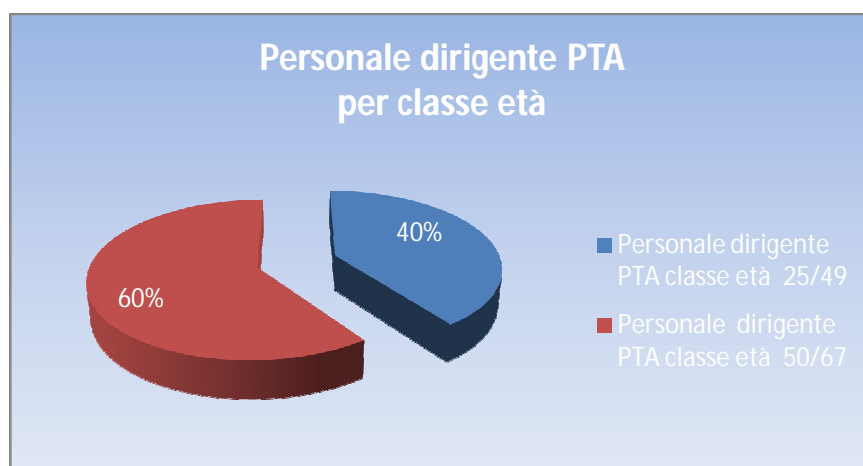


Grafico 10: personale dipendente per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dipendente per classe di età	
Personale classe età 25/49	378
Personale classe età 50/67	952

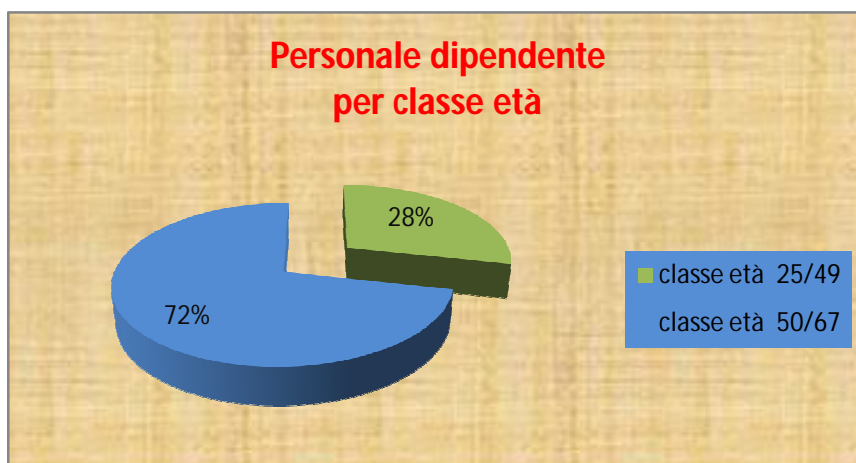
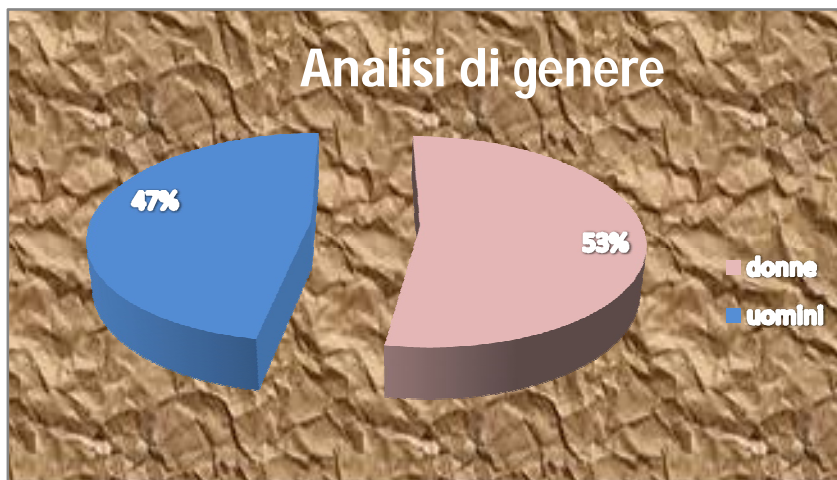


Grafico n. 11 analisi di genere

Analisi di genere	
donne	702
uomini	628



CONTRATTO	RUOLO		DONNE			UOMINI			Totale Personale
			TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	15/SEPTIES D.LGS. 502/92	TEMPO INDETERMINATO	TEMPO DETERMINATO	15/SEPTIES D.LGS. 502/92	
Comparto	AMMINISTRATIVO		59			76			135
	PROFESSIONALE					1			1
	SANITARIO		344	39		201	15		599
	TECNICO		137	6		147	9		299
Dirigenza dell'Area Sanità	SANITARIO	Dirigenza Medica e Veterinaria	91	10		166	3	1	271
		Dirigenza Sanitaria	15			5			20
DIRIGENZA P.T.A.	AMMINISTRATIVO					1	1	1	3
	PROFESSIONALE		1			1			2
	TECNICO								0
Totale			647	55	0	598	28	2	1330

CONTRATTO	RUOLO		DONNE		
			Percentuale di donne rispetto al totale del personale	Percentuale di donne assunte a tempo indeterminato rispetto al totale del personale	Età media donne
Comparto	AMMINISTRATIVO		43,70%	43,70%	59,63
	PROFESSIONALE		0,00%	0,00%	
	SANITARIO		63,94%	57,43%	50,32
	TECNICO		47,83%	45,82%	53,02
Dirigenza dell'Area Sanità	SANITARIO	Dirigenza Medica e Veterinaria	37,27%	33,58%	54,46
		Dirigenza Sanitaria	75,00%	75,00%	58,13
DIRIGENZA P.T.A.	AMMINISTRATIVO		0,00%	0,00%	
	PROFESSIONALE		50,00%	50,00%	40,00
	TECNICO				
Totale			52,78%	48,65%	

Le risorse finanziarie assegnate

(preventivo anno 2021 € 280.299.705,59 come riportato nella delibera n. 1504 del 24.12.2020 relativa a “approvazione BPE 2021 e BPP 2021-2023”).

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 della Casa della Salute 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 e il funzionamento dell'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'Azienda Sanitaria di Vibo Valentia è quella di tutelare la salute, quale bene collettivo e 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 possibili duplicazioni di offerta e soluzioni inappropriate.

Intendimento dell'Azienda Sanitaria è quello 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 e 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 sia 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 e 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.

Ovviamente, gli obiettivi (a breve e medio-lungo termine) riportati nel presente documento potranno essere integrati in ragione dell'assegnazione di obiettivi ministeriali/regionali alla attuale gestione commissariale. Conseguentemente, in ossequio del meccanismo a cascata, gli obiettivi stessi saranno condivisi anche con le strutture dipartimentali

Di seguito:

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

Albero della performance – Obiettivi Strategici

AREE STRATEGICHE



Area delle Prevenzione



Area Ospedaliera



Area Territoriale



Area Amm-gestionale

OBIETTIVI STRATEGICI

- Miglioramento organizzativo dei sistemi di controllo, vigilanza e ispettivi
Indicatore: report
- Copertura vaccinale in ossequio alle normative in materia
Indicatore: percentuale di copertura
- Potenziare le azioni riferite alla Sicurezza alimentare e alla Sanità pubblica
Indicatore: iniziative/azioni
- **GESTIONE EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19**
Indicatore: report periodici

- Governo clinico e gestione del rischio
Indicatore: sistemi di monitoraggio degli eventi sentinella
- Umanizzazione delle cure e accoglienza utenti e familiari
Indicatore: schede di rilevazione
- Iniziative di rilancio della disciplina chirurgica ortopedica
Indicatore: iniziative
- **GESTIONE EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19**
Indicatore: report periodici

- Azioni di contenimento della spesa farmaceutica
Indicatore: report
- Riorganizzare le attività di maggiore impatto economico al fine di razionalizzare e contenere i costi (assistenza protesica, ADI)
Indicatore: azioni organizzative
- Potenziamento dell'assistenza psichiatrica
Indicatore: iniziative di potenziamento
- Proposta progettuale finalizzata al supporto psicologico dei disagi giovanili connessi alla situazione pandemica
Indicatore: progetto

- Adozione nuovo Atto aziendale
Indicatore: atto formalizzato
- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per Trasparenza
Indicatore: atto formalizzato
- Piano acquisti
Indicatore: adozione Piano
- Piano investimenti
Indicatore: adozione Piano
- Piano triennale prevenzione corruzione e trasparenza e integrità
Indicatore: adozione Piano
- Piano formazione
Indicatore: adozione Piano
- Piano dei fabbisogni e relative programmazioni assunzionali
Indicatore: adozione/aggiornamento Piano
- Governo delle procedure concorsuali secondo le previsioni assunzionali regionali
Indicatore: report procedure avviate/concluse
- Adozione Bilancio pluriennale e annuale

Albero della performance – Obiettivi Operativi

Di seguito, al di là delle singole competenze e attività istituzionali, sono dettagliati gli obiettivi operativi con relativi indicatori e target.

Gli obiettivi operativi sono articolati per Macrostruttura (Dipartimento/Distretto). Gli obiettivi sono assegnati ai singoli direttori di dipartimento (a seguito del processo di negoziazione e discussione), che conseguentemente provvederanno ad assegnarli, in ossequio al principio di assegnazione a cascata, ai singoli centri di responsabilità dipartimentali (struttura complessa e semplice a valenza dipartimentale). Il passaggio successivo prevede l'assegnazione a cascata a tutto il personale afferente alla struttura complessa e semplice a valenza dipartimentale (dirigenti e personale afferente).

Gli obiettivi sono in linea con quelli già inseriti nel Piano annuale delle attività anno 2021.

Dipartimento di Medicina

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: In relazione all'attuale situazione connessa alla pandemia sanitaria, avviare azioni volte ad ottimizzare l'attività produttiva dipartimentale	<i>report di produzione</i>	produzione ≥ rispetto a produzione anno 2020
Obiettivo: Attività di Day-hospital: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>azioni/iniziative/ proposte</i>	n. 3 azioni/iniziative/ proposte
Obiettivo: Attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale al fine di un mantenimento/incremento in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>dati attività</i>	andamento attività corrispondente almeno al mantenimento rispetto all'anno 2020
Obiettivo: Ospedale-territorio: maggiore integrazione anche in relazione all'attuale emergenza sanitaria	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/dipartimento</i>	n. incontri annuali ≥ 8
Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti</i>	n. 6 incontri

Obiettivo: Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi a dirigenti medici e personale afferente)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per ogni Struttura afferente
Obiettivo: SDO: garantire la puntuale trasmissione e la corretta compilazione da parte delle strutture dipartimentali	<i>compilazione/ trasmissione flussi da parte di tutte le strutture dipartimentali</i>	verifica del rispetto della tempistica di trasmissione prevista
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. incontri annuali ≥ 3
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziatura volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale con i singoli dirigenti medici</i>	verifica dell’effettuazione della negoziazione
Obiettivo: Rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico	<i>percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni; sistema di monitoraggio degli eventi sentinella</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri	<i>infezioni correlate all’assistenza;</i>	linee di indirizzo a livello

	<i>iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza</i>	dipartimentale
Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo	<i>implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione protocolli e procedure operative	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e schede obiettivi

reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)		(all'interno del procedimento di assegnazione a cascata- scheda obiettivi)
---	--	---

Dipartimento di Chirurgia

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: In relazione all'attuale situazione connessa alla pandemia sanitaria, avviare azioni volte ad ottimizzare l'attività produttiva dipartimentale	<i>report di produzione</i>	produzione ≥ rispetto alla produzione anno 2020
Obiettivo: Attività di Day-Surgery: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>azioni/iniziative/ proposte</i>	n. 3 azioni/iniziative/ proposte
Obiettivo: Razionalizzazione nell'utilizzo del blocco operatorio: organizzazione delle sedute operatorie	<i>calendario operatorio</i>	predisposizione liste operatorie periodiche
Obiettivo: Sicurezza e igiene in sala operatoria	<i>applicazione procedure</i>	verifiche ≥ 10
Obiettivo: Attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale al fine di un mantenimento/incremento in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>dati attività</i>	andamento attività corrispondente almeno al mantenimento rispetto all'anno 2020
Obiettivo: Ospedale-territorio: maggiore integrazione anche in relazione all'attuale emergenza sanitaria	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/dipartimento</i>	n. incontri annuali ≥ 8

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti</i>	n. 6 incontri
Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi a dirigenti medici e personale afferente)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente
Obiettivo: SDO: garantire la puntuale trasmissione e la corretta compilazione da parte delle strutture dipartimentali	<i>compilazione/ trasmissione flussi da parte di tutte le strutture dipartimentali</i>	verifica del rispetto della tempistica di trasmissione prevista
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. 3 riunioni
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziante volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale con i singoli dirigenti medici</i>	verifica dell'effettuazione della negoziazione
Obiettivo: Rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico	<i>percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale

Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri	<i>infezioni correlate all'assistenza; iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo	<i>implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione protocolli e procedure operative	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale

<p>Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)</p>	<p><i>schede obiettivi</i></p>	<p>verbale di assegnazione obiettivo e schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata- scheda obiettivi)</p>
---	--------------------------------	---

Dipartimento dei Servizi

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: In relazione all'attuale situazione connessa alla pandemia sanitaria, avviare azioni volte ad ottimizzare l'attività produttiva dipartimentale	<i>report di produzione</i>	produzione ≥ rispetto alla produzione anno 2020
Obiettivo: Attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale, al fine di un mantenimento/incremento in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>dati attività</i>	andamento attività corrispondente almeno al mantenimento rispetto all'anno 2020
Obiettivo: Ridurre i tempi di attesa per la diagnostica strumentale	<i>liste di attesa per diagnostica strumentale</i>	tempi di prenotazione ricondotti alle previsioni/standard
Obiettivo: Incontri con i dipartimenti ospedalieri per un razionale ricorso alle prestazioni afferenti al settore radiologico e laboratoristico	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/dipartimento</i>	n. 5 incontri annuali
Obiettivo: Emergenza pandemica da Covid-19: gestione degli approfondimenti diagnostici (di ambito radiologico e laboratoristico) e adozione azioni di miglioramento	<i>report e azioni di miglioramento organizzativo</i>	iniziative migliorative ≥ 2

organizzativo		
Obiettivo: Ospedale-territorio: maggiore integrazione anche in relazione all'attuale emergenza sanitaria	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/ dipartimento</i>	incontri annuali \geq 10
Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/ responsabili delle strutture afferenti</i>	n. 6 incontri
Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e SSVD (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi a dirigenti e personale afferente)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/ responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente
Obiettivo: Farmacia ospedaliera: assegnazione obiettivo relativo al monitoraggio e controllo sulla programmazione degli acquisti dei farmaci, efficiente ed efficace gestione del magazzino farmaceutico e controllo sul consumo farmaceutico (farmaci e materiale di consumo) in relazione alla razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata- scheda obiettivi)

Obiettivo: Farmacia ospedaliera: assegnazione funzioni/compiti necessari alla gestione pandemica	<i>assegnazione di funzioni/compiti</i>	<i>funzioni/compiti assegnati</i>
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. 3 riunioni
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziazione volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale con i singoli dirigenti medici</i>	verifica dell'effettuazione della negoziazione
Obiettivo: Rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico	<i>percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri	<i>infezioni correlate all'assistenza; iniziative per prevenire le infezioni correlate</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale

	<i>all'assistenza</i>	
Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo	<i>implementazioni e dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione protocolli e procedure operative	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata- scheda obiettivi)

Dipartimento di Emergenza urgenza e Accettazione

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: In relazione all'attuale situazione connessa alla pandemia sanitaria, avviare azioni volte ad ottimizzare l'attività produttiva dipartimentale	<i>report di produzione</i>	produzione ≥ rispetto alla produzione anno 2020
Obiettivo: Attività di DH: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale in relazione alle limitazioni legate dell'andamento della curva pandemica	<i>azioni/iniziative/ proposte</i>	n. 3 azioni/iniziative /proposte
Obiettivo: Attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale al fine di un mantenimento/incremento percentuale in relazione alla limitazioni legate dell'andamento della curva pandemica	<i>dati attività</i>	Andamento attività corrispondente almeno al mantenimento rispetto all'anno 2020
Obiettivo: Maggiore raccordo e integrazione tra le strutture ospedaliere di emergenza	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo proposte
Obiettivo: Iniziative e proposte operative volte al miglioramento dell'assetto organizzativo-funzionale dell'area dell'emergenza-urgenza anche in relazione agli	<i>numero proposte</i>	proposte ≥ 2

indirizzi regionali in materia		
Obiettivo: Ospedale-territorio: maggiore integrazione anche in relazione all'attuale emergenza sanitaria	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/dipartimento</i>	n. incontri annuali ≥ 8
Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti</i>	n. 6 incontri
Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e SSVD (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi a dirigenti medici e personale afferente)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente
Obiettivo: SDO: garantire la puntuale trasmissione e corretta compilazione da parte delle strutture dipartimentali	<i>compilazione/ trasmissione flussi da parte di tutte le strutture dipartimentali</i>	verifica del rispetto della tempistica di trasmissione
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. 3 riunioni
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziante volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza</i>	verifica dell'effettuazione della negoziazione

	<i>dipartimentale con i singoli dirigenti medici</i>	
Obiettivo: Rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico	<i>percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri	<i>infezioni correlate all'assistenza; iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo	<i>implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione protocolli e procedure operative	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello

ai familiari		dipartimentale
Obiettivo: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata-scheda obiettivi)

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: In relazione all'attuale situazione connessa alla pandemia sanitaria, avviare azioni volte ad ottimizzare l'attività produttiva dipartimentale	<i>report di produzione</i>	produzione ≥ rispetto alla produzione anno 2020
Obiettivo: Attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale, al fine di un mantenimento/incremento in relazione alle limitazioni legate all'andamento della curva pandemica	<i>dati attività</i>	andamento attività corrispondente almeno al mantenimento rispetto all'anno 2020
Obiettivo: Monitoraggio dell'andamento operativo dell'attività erogativo-prestazionale di SERT e CSM	<i>report di attività</i>	relazioni semestrali
Obiettivo: Ospedale-territorio: maggiore integrazione anche in relazione all'attuale emergenza sanitaria	<i>numero incontri operativi con i direttori di distretto/dipartimento</i>	n. incontri annuali ≥ 10
Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/responsabili delle strutture</i>	n. 6 incontri

	<i>affidenti</i>	
Obiettivo: Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi a dirigenti medici e personale afferente)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente
Obiettivo: SDO: garantire la puntuale trasmissione e la corretta compilazione da parte delle strutture dipartimentali	<i>compilazione/trasmisione flussi da parte di tutte le strutture dipartimentali</i>	verifica del rispetto della tempistica di trasmissione prevista
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. 3 riunioni
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziante volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale con i singoli dirigenti medici</i>	verifica dell'effettuazione della negoziazione

Obiettivo: Rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico	<i>percorsi di miglioramento correlati alle segnalazioni sistema di monitoraggio degli eventi sentinella</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri	<i>infezioni correlate all'assistenza; iniziative per prevenire le infezioni correlate all'assistenza</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Formazione, informazione e addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo	<i>implementazione dei programmi relativi al rischio infettivo, all'igiene degli ambienti sanitari in raccordo con la direzione sanitaria di presidio ospedaliero</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione dei percorsi diagnostici e terapeutici	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: applicazione protocolli e procedure operative	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a

dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti ricoverati e ai familiari		livello dipartimentale
Obiettivo: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata-scheda obiettivi)

Dipartimento di Prevenzione

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte \geq 3
Obiettivo: Emergenza pandemica: gestione delle relative procedure (previste dalle normative vigenti)	<i>relazione</i>	relazione periodica
Obiettivo: Gestione delle emergenze sanitarie secondo gli indirizzi ministeriali e regionali	<i>iniziative/azioni adottate</i>	n. emergenze sanitarie/n. azioni avviate
Obiettivo: <i>Programma operativo regionale 2019/2021</i>: collaborazione e attivazione, tramite le strutture dipartimentali, delle azioni di competenza	<i>azioni/iniziative rispetto al POR</i>	adozione iniziative di competenza (tramite obiettivi alle strutture dipartimentali): relazione
Obiettivo: Controllo delle acque destinate al consumo umano	<i>numero controlli</i>	numero dei controlli previsti dalla normativa in materia
Obiettivo: Implementazione dell'informatizzazione per la gestione di archivi e registri	<i>report di avvio</i>	gestione informatizzata di archivi e registri \geq 90%

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali	<i>numero incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti</i>	n. 8 incontri
Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa/SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti e personale afferenti)	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente e personale afferente)</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente
Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento	<i>numero riunioni/periodicità</i>	n. 3 riunioni
Obiettivo: Per le strutture dipartimentali: equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia	<i>negoziante volumi prestazioni istituzionali da parte dei direttori/responsabili delle strutture complesse e semplici dipartimentali con i singoli dirigenti</i>	monitoraggio effettuato
Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale di consumo)	<i>linee di indirizzo</i>	linee di indirizzo a livello dipartimentale
Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto	<i>schede obiettivi</i>	verbale di assegnazione obiettivi e

igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)		schede obiettivi (all'interno del procedimento di assegnazione a cascata- scheda obiettivi)
---	--	--

Distretto Sanitario Unico

Obiettivi anno 2021:

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET ASSEGNATO
Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale	<i>numero proposte programmatiche</i>	proposte ≥ 3
Obiettivo: Piano operativo 2019/2021: avvio quanto di competenza	<i>azioni/iniziative rispetto al POR</i>	adozione iniziative di competenza: relazione
Obiettivo: Integrazione ospedale/territorio tramite la valorizzazione dei modelli operativi territoriali di presa in carico del paziente successivamente al ricovero ospedaliero, nell'ottica della continuità assistenziale al domicilio dell'utente (dimissioni protette)	<i>incontri periodici con i direttori di dipartimento</i>	incontri ≥ 3
Obiettivo: Garantire l'integrazione socio-sanitaria tramite l'erogazione di attività atte a soddisfare, con percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche a lungo termine, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione	<i>proposte di piani integrati</i>	n. piani di integrazione adottati ≥ 3
Obiettivo: Umanizzare i servizi con riguardo alla accoglienza e informazione dell'utenza relativamente alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (queste	<i>numero reclami</i>	reclami ≤ 40

ultime erogate nell'ottica della personalizzazione)		
Obiettivo: Riduzione delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	<i>percentuale di riduzione dei tempi di attesa</i>	riduzione del 10%
Obiettivo: Curare in particolare i rapporti con i Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta, gli specialisti ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali, nell'ottica dell'integrazione delle prestazioni	<i>numero incontri</i>	incontri ≥ 10
Obiettivo: Potenziare i livelli di assistenza con particolare riferimento: <ul style="list-style-type: none"> - All'attività sanitaria e socio-sanitaria rivolta alle donne, alle coppie, alle famiglie, alla tutela della maternità; - All'assistenza domiciliare, ADO, assistenza territoriale, assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili; 	<i>report</i>	volume prestazioni ≥ produzione anno 2020
Obiettivo: Proporre il Programma delle Attività Territoriali	<i>proposta</i>	PAT
Obiettivo: Assicurare la corretta e puntuale rilevazione e trasmissione dei flussi informativi a contenuto sanitario per quanto di competenza	<i>flussi informativi</i>	100% copertura
Obiettivo: Assegnazione a cascata degli obiettivi ai direttori ed ai responsabili delle strutture afferenti al distretto.	<i>predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi</i>	schede di assegnazione per Struttura afferente

	<i>per dirigente e personale afferente)</i>	
Obiettivo: Controllo, monitoraggio, contenimento della spesa farmaceutica in relazione ai tetti di riferimento ed agli indirizzi in materia	<i>report</i>	raggiungimento percentuale di riduzione previsto dalla normativa

Area Amministrativa

Gli obiettivi/azioni di riferimento amministrativo-gestionale fanno riferimento alle strutture deputate alla *Gestione Risorse economiche e finanziarie, alla Gestione e sviluppo risorse umane e formazione, agli Affari generali e assicurativi, alla Gestione tecnico-patrimoniale, alla gestione Provveditorato, economato e gestione logistica, agli Affari legali, al Controllo di gestione, al Servizio informatico, alla Comunicazione.*

In dettaglio, le principali azioni da porre in essere, al di là delle competenze strettamente istituzionali, nell'anno 2021 sono:

- realizzare le linee di programmazione indicate dalla Direzione amministrativa attraverso l'attività gestionale;
- realizzare l'integrazione e il coordinamento tra i servizi amministrativi, attraverso la definizione di procedure e regolamenti comuni che rendano più efficiente l'Azienda;
- predisposizione/aggiornamento Programma per gli acquisti
- predisposizione Piano investimenti
- predisposizione Piano formazione
- redazione Piano dei fabbisogni assunzionali
- adozione Bilancio pluriennale e bilancio annuale
- gestione flussi Flussi informativi
- programmazione aziendale strategica e operativa: piano attività, piano performance, programmazione per obiettivi
- gestione relazioni sindacali

4. Analisi del contesto

In tale sezione si riportano anche le riflessioni aziendali relative a punti di forza/punti di debolezza, opportunità/minacce.

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 Km², 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 2020

154.715

Grafici di illustrazione:

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

Grafico A

Popolazione residente per genere (al 1.1.2020)	totale
femmine	78.121
maschi	76.594

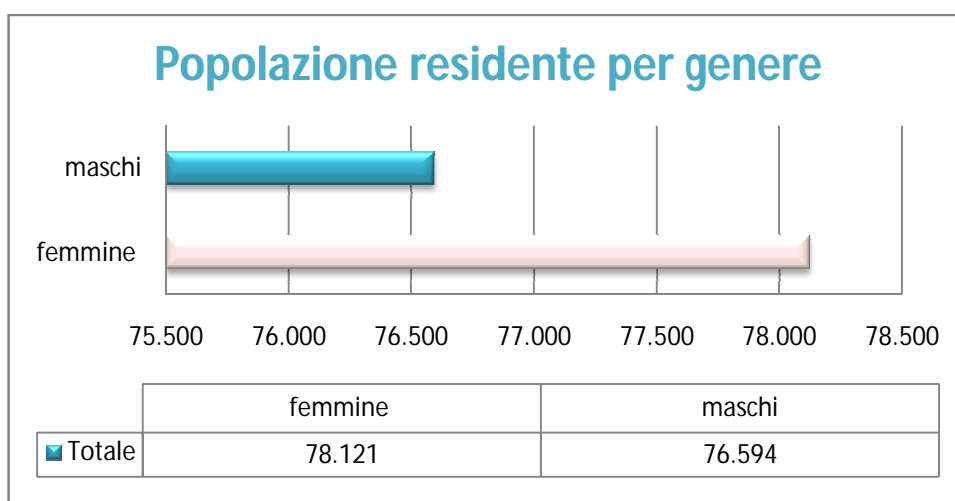


Grafico B

Popolazione residente (al 1.1.2020)	totale
Popolazione residente	154.715
Stranieri residenti	7.760

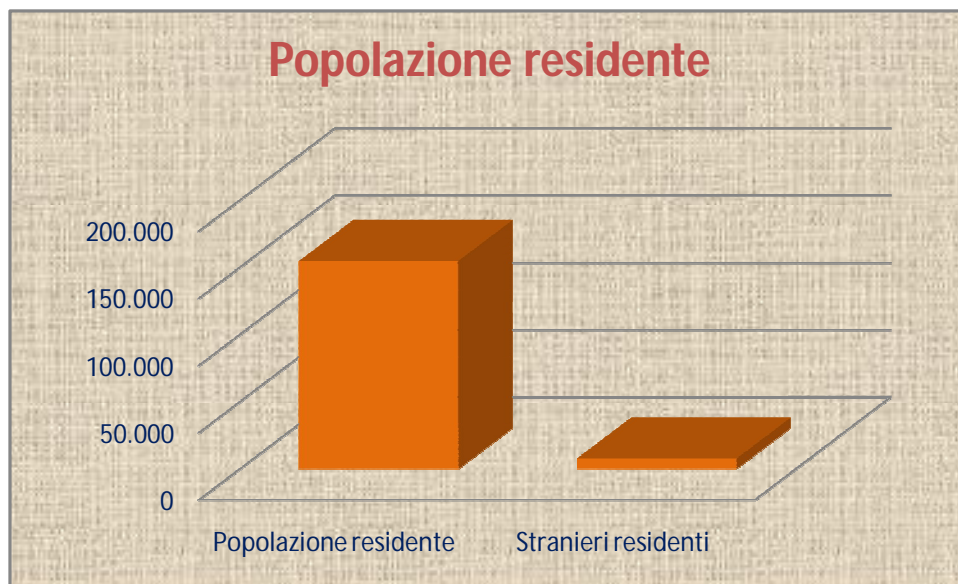
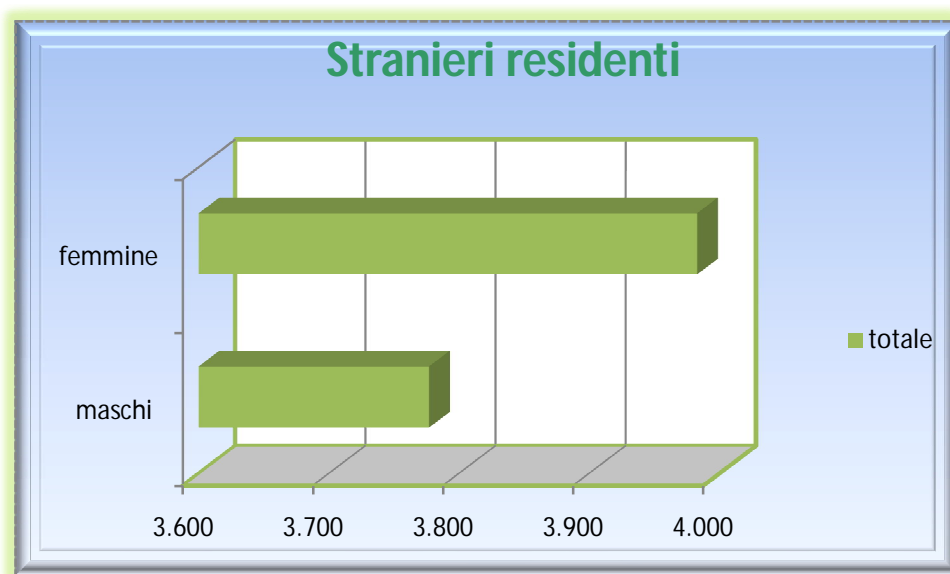


Grafico C

Stranieri residenti (al 1.1.2020)	totale
maschi	3.777
femmine	3.983



✓ *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.

	MMG	PLS
ASP VIBO VALENTIA	122	23

Un'analisi complessiva relativa al contesto esterno, di spunto generale e indicativo, evidenzia alcune possibili "opportunità" e possibili "minacce".

Relativamente alle aree di opportunità si evidenziano:

- potenziamento dell'area della prevenzione anche in ragione delle criticità sanitarie connesse all'attuale stato pandemico.
- potenziamento delle aree assistenziali di matrice territoriale e ospedaliera.
- maggiore coinvolgimento di associazioni, rappresentanze sindacali e rappresentanti delle istituzioni al fine di aprire un dialogo partecipativo e un trasparente clima di

collaborazione collettiva.

Relativamente alle aree di cd minaccia si evidenziano:

- il contesto geo-morfologico, e relativo assetti viario, come condizione sfavorente una omogenea e tempestiva fruizione dei servizi.

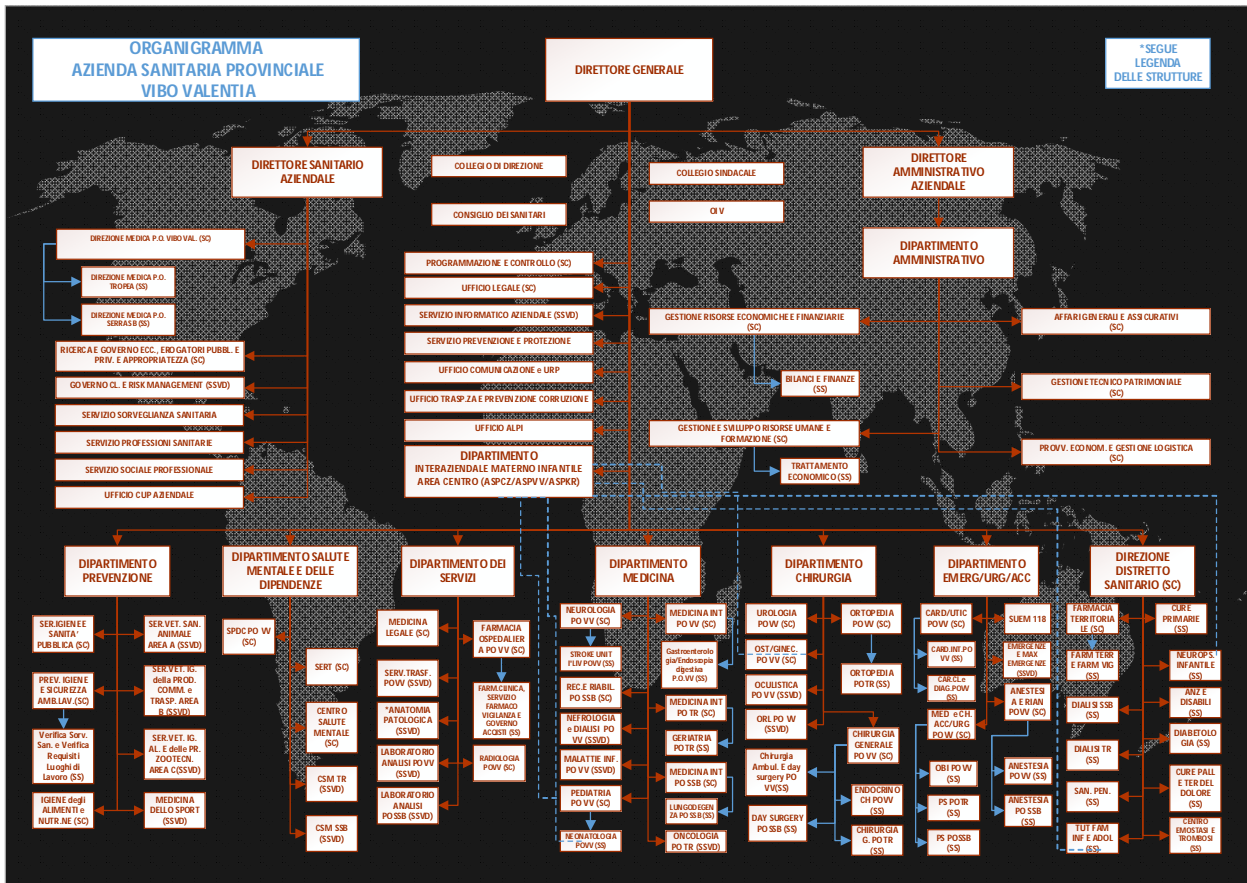
- lo scarso impulso collaborativo da parte di associazioni e frange sociali.

Analisi del contesto interno

Organizzazione

L'organizzazione dell'ASP poggia su articolazioni e macroarticolazioni ovvero su macroarticolazioni territoriali e ospedaliere (distretto sanitario e dipartimenti) articolati in Strutture complesse e semplici anche a valenza dipartimentale. Con delibera n.1026/DG/2016 e con DCA n.90 del 2016 viene definito l'assetto organizzativo-funzionale, la natura, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda; gli articoli che lo compongono definiscono il modello organizzativo e le relative strategie generali, il modello funzionale, gli aspetti dinamici della gestione aziendale, i livelli di competenza e di responsabilità, le funzioni di staff e di *line* e le relative funzioni di indirizzo strategico e di gestione operativa e le relative distinzioni.

ORGANIGRAMMA AZIENDALE



Un'analisi complessiva relativa al contesto interno, di spunto generale e indicativo, evidenzia alcuni possibili "punti di forza" e possibili "punti di debolezza".

Relativamente punti di forza si evidenziano:

- efficienza organizzativa: articolazione in dipartimenti, che

aggregano strutture complesse; ne deriva una maggiore integrazione, un maggiore coordinamento sia sotto l'aspetto organizzativo sia sotto l'aspetto strettamente operativo-funzionale.

- possibilità assunzionale.

Relativamente alle aree di cd minaccia si evidenziano:

- dotazione organica sottostimata.

- limiti assunzionali.

- necessità di potenziamenti strutturali e tecnologici.

- dai dati riportati nella sezione "Identità - L'Azienda Sanitaria in cifre" risulta un *invecchiamento* del personale dipendente (range valutato: 50/67 anni) pari al 76% dell'area dirigenza medica e veterinaria e pari a 68% dell'area del comparto.

- demotivazione del personale prevalentemente amministrativo (sindrome di burnout).

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

Il nuovo concetto di *performance* nella Pubblica Amministrazione è da intendersi come *"il contributo che ciascun soggetto (definito come sistema, organizzazione, team, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata creata"*.

Il Ciclo di gestione della performance, articolato nelle fasi di cui all'art. 4 del Dlgs 150/2009, individua una Performance Organizzativa e una Performance Individuale.

Per quanto attiene alla misurazione e valutazione della performance individuale, si prevede un processo che, partendo dagli obiettivi di performance aziendali, individui i comportamenti organizzativi, le capacità, le competenze e le conoscenze dei lavoratori. Pertanto, sarà valutato il livello di apporto individuale al raggiungimento degli obiettivi dell'ambito organizzativo di riferimento.

La performance organizzativa è la risultante del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda nel suo complesso rispetto alla missione aziendale e del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati tra Direzione Aziendale e Direttori/Responsabili delle diverse articolazioni organizzative.

La performance segue un regolamentato percorso valutativo (per comparto e dirigenza), articolato in fasi e tempi.

1. La Direzione Strategica Aziendale, sulla base degli obiettivi regionali alla stessa assegnati e della relativa pianificazione procedurale per il loro raggiungimento, attraverso il Piano della Performance, procede alla definizione e assegnazione degli obiettivi operativi annuali, in attuazione del meccanismo a cascata, ai **centri di responsabilità (Dipartimento, Struttura complessa, Struttura semplice a valenza dipartimentale)**, consentendo il collegamento tra gli obiettivi e le risorse assegnate. Gli obiettivi vengono fissati in apposita scheda (con indicazione di obiettivi/risultato atteso).
2. In attuazione del suddetto meccanismo a cascata, gli obiettivi annuali vengono assegnati: dai Direttori di Dipartimento ai Direttori di Struttura complessa e ai Responsabili di Struttura semplice a valenza dipartimentale; dai Direttori di Struttura complessa ai responsabili di Struttura semplice nonché ai dirigenti afferenti alla stessa struttura complessa; dai Responsabili di Struttura semplice a valenza dipartimentale ai dirigenti afferenti; dai Responsabili di Struttura semplice, se dotata di autonomia gestionale, ai dirigenti afferenti.
3. L'assegnazione deve essere formalizzata, dopo discussione e negoziazione, mediante l'elaborazione e la firma (valutatore e valutato assegnatario degli obiettivi) di apposita scheda. Nel corso dell'anno il valutatore dovrà effettuare le opportune attività di monitoraggio per verificare

- l'andamento ed eventualmente effettuare i necessari interventi correttivi (colloqui di ceck, riunioni di verifica ecc).
4. Per i dipendenti che cambiano macrostruttura nel corso dell'anno, la valutazione sarà curata dal valutatore, per l'area di rispettiva competenza della struttura in cui si trovano il 31 dicembre dell'anno di riferimento la quale avrà cura di acquisire l'eventuale parziale valutazione del dipendente.
 5. I valutatori trasmettono alla UOC Gestione Risorse Umane le schede di valutazione compilate.
 6. La UOC Gestione Risorse Umane curerà la rendicontazione dei risultati alla direzione Strategica, indicando l'analisi dei dati relativi al grado di differenziazione della performance.
 7. Il Sistema premiante è collegato alla performance, con riferimento delle UU.OO. o alle articolazioni funzionali aziendali, e alla performance individuale. Le premialità previste dai rispettivi CCNLL saranno corrisposte secondo criteri di ripartizione che tengano conto dei risultati collegati alle valutazioni annuali. L'Azienda orienta i sistemi premianti economici nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione.

Nello spirito della valutazione della performance, in linea con quanto sopra detto, e nella necessità di fissare le basi in termini di obiettivi nasce il presente lavoro: l'aggiornamento degli obiettivi (anno 2021), nell'ambito delle previste e riviste iniziative strategiche aziendali.

Tenendo conto delle disposizioni normative e non trascurando dunque la realtà organizzativa e funzionale aziendale e gli intendimenti operativi (in un panorama di fattibilità operativo-funzionale), è stato realizzato il Piano performance anno 2021/2023.

Nel dettaglio operativo, il Piano, che si inserisce all'interno dell'ampio ambito di programmazione e pianificazione aziendale, ha visto il coinvolgimento di diversi soggetti e *in primis* dei Direttori di Macrostruttura che, all'interno di una condivisione collegiale, hanno sposato la linea programmatica aziendale (calata, oggi, in un difficile contesto di emergenza sanitaria).

L'elaborazione delle aree programmatiche è stata dall'Azienda avviata, tramite la UO programmazione e Controllo, già dal mese di ottobre 2020; le linee elaborate in termini di obiettivi e in ossequio al principio di botton-up sono state successivamente condivise con i predetti centri di responsabilità.

L'UO Gestione Risorse Umane ha fornito i dati relativi al contesto interno e identità dell'Amministrazione (dati su cui sono stati lavorati i grafici di riferimento, volti a fornire una visione sintetica e chiara dell'assetto interno aziendale).

Le azioni di miglioramento si concentreranno sui seguenti obiettivi/azioni:

- sulla piena operatività del sistema di misurazione e valutazione, che, già formalmente approvato, prevede l'utilizzo di una nuova modulistica agganciata al relativo dettagliato processo valutativo. Il collegamento con il Sistema premiante sarà una diretta conseguenza. La UO Gestione Risorse Umane, l'OIV e i dirigenti di struttura saranno attori di tale processo.
- la prossima revisione dell'assetto organizzativo-funzionale cristallizzata nell'atto aziendale comporterà, con riassetti diffusi, una rimodulazione della macchina operativa che - per le finalità del presente documento - vedrà la fissazione di obiettivi strategici (a largo spettro) incidenti sulla performance organizzativa; la sotto articolazione in obiettivi operativi (per area di riferimento) rappresenterà la scelta aziendale, incidente - oltre che sulla performance organizzativa - anche sulla performance individuale.
- azioni di monitoraggio periodico, atte ad attuare azioni correttive. Uffici aziendali.

Le analisi e rilevazioni sono inserite all'interno delle sezioni di riferimento.