



## *Premessa*

Il Piano annuale delle attività (PAA) si pone quale strumento di programmazione - a breve/medio termine - di iniziative e azioni volte a realizzare obiettivi di salute anche con riguardo ai livelli assistenziali e ai bisogni emergenti della popolazione.

Tale atto di programmazione tiene conto dei contesti esistenti, delle risorse disponibili, delle aree a maggiore necessità di intervento e/o in maggiore sofferenza e diviene un documento di sintesi di iniziative/azioni - riconducibili alla *mission* aziendale - a impatto annuale.

Dopo la priorità data, negli anni precedenti, al contenimento dell'emergenza pandemica e successivamente alla scia pandemica, l'Azienda intende programmare per l'anno 2025, anche in continuità con le azioni avviate/concluse nella annualità corrente, azioni di mantenimento/incremento relative all'ambito erogativo-prestazionale.

Razionalizzazione e ottimizzazione saranno per l'anno a venire forti leve di intervento per giungere a un'offerta prestazionale il più possibile efficiente ed efficace.

Il presente documento programmatico - nel voler essere congruo e concretamente fattibile - ha censito, partendo da una logica collaborativa di bottom-up, le prioritarie esigenze aziendali al fine di giungere a un'elaborazione unitaria e condivisa.

L'Azienda ha esperito specifiche procedure istruttorie, che hanno visto la richiesta - in aderenza alla predetta metodologia elaborativa principalmente di bottom-up - di proposte programmatiche di riferimento ospedaliero e territoriale e la successiva valutazione di fattibilità anche in relazione alla complessiva azione aziendale e alle relative esigenze/necessità programmatiche.

A conclusione del predetto *iter* istruttorio è stato elaborato il presente documento che, nel dettaglio, risulta articolato in aree di attività ove sono fissati - oltre alla competenza istituzionale e in un'ottica operativa di integrazione e trasversalità - obiettivi e attività da realizzare nell'anno 2025 con le dotazioni in essere.

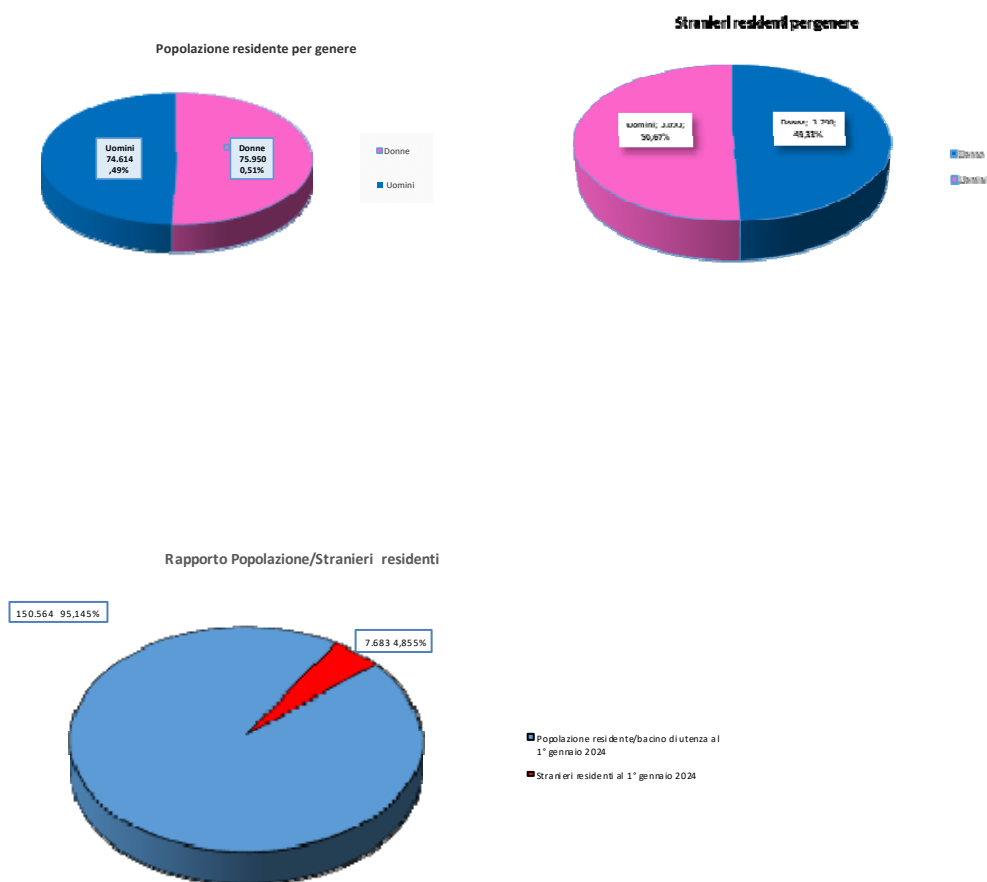
La previsione di obiettivi operativi finalizzati è proiettata a realizzare percorsi prestazionali tendenzialmente virtuosi, pur nelle risorse disponibili e di fatto immediatamente utilizzabili.

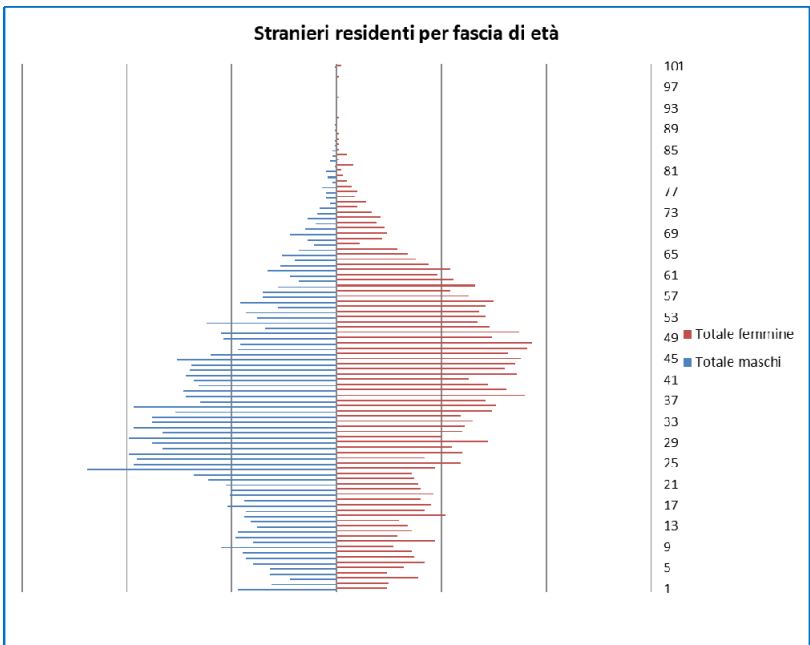
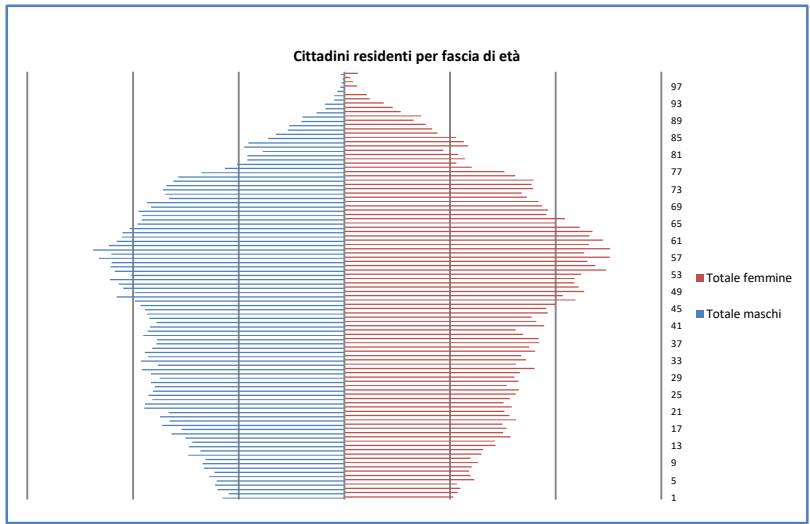
Fermo restando che - in relazione alla complessità delle attività - per alcune attività sussiste una continuità programmatica rispetto all'anno 2024, le attività per l'anno 2025 vengono dettagliate e specificate per area dipartimentale/struttura; è dedicata una sezione apposita a obiettivi/attività aziendali di impatto strategico.

## La realtà aziendale

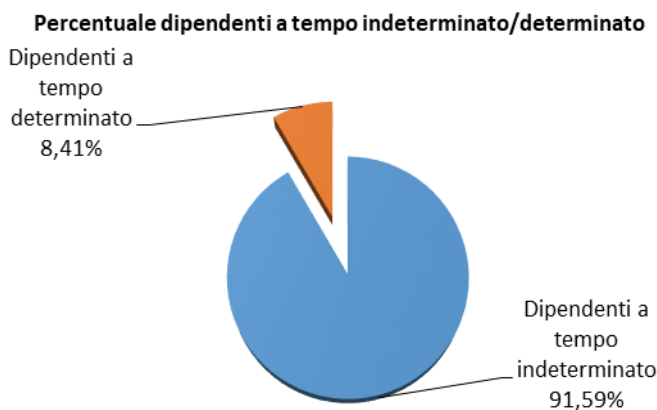
L'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia si estende su una superficie di 1.139,47 Km<sup>2</sup>, con variazioni altimetriche da 0 a 1.100 m. s.l.m., e comprende 50 comuni. L'assetto geomorfologico vede la coesistenza di aree montane, collinari, costiere e marine.

La popolazione residente nel territorio dell'Azienda è pari a 150.564 abitanti: 74.614 maschi; 75.950 femmine (fonte: Istat 01.01.2024).



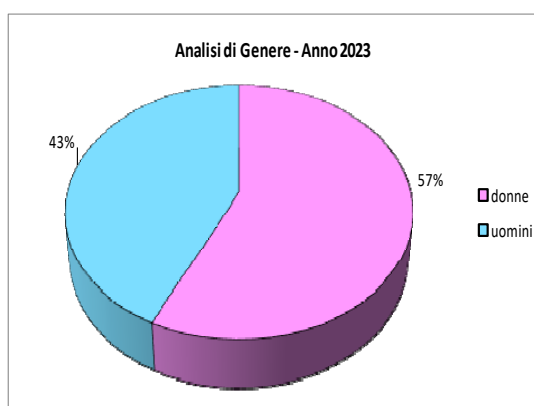


Il personale dipendente al 31/12/2023 è pari a: 1296



Analisi di Genere dipendenti anno 2023

donne	741
uomini	555



Le principali aree di intervento aziendali sono:

Area Ospedaliera: prestazioni sanitarie di diagnosi e cura (in regime di ricovero ordinario, in regime di day-surgery/day-hospital in area chirurgica e in area medica) e attività ambulatoriale.

Nel dettaglio: prestazioni di emergenza/urgenza; trattamenti di ricovero ospedaliero in regime di degenza ordinaria, day-hospital, day-surgery; le attività prestazionali sono di area medica (medicina, neurologia-stroke unit, lungodegenza, oncologia, malattie infettive, pediatria, riabilitazione, geriatria e nefrologia), di area chirurgica (chirurgia, urologia, oculistica, otorino, ginecologia e ortopedia), di emergenza/urgenza (pronto soccorso, anestesia-rianimazione, cardiologia-terapia intensiva cardiologica), di area diagnostica e strumentale (radiologia, laboratorio analisi, SIT); area salute mentale; area farmaceutica.

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 della produzione, commercializzazione e trasporto; igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche).

Area Territoriale/Distrettuale: medicina di base e pediatria di libera scelta; emergenza sanitaria territoriale; continuità assistenziale; farmaceutica territoriale; assistenza integrativa e protesica; assistenza specialistica ambulatoriale; assistenza ambulatoriale e domiciliare; assistenza ambulatoriale e domiciliare per la salute mentale; penitenziaria; assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale; neuropsichiatria infantile; Sert; attività consultoriale.

Area Aziendale di supporto amministrativo. Il supporto amministrativo è articolato in strutture amministrative, tecniche e di staff direzionale.

A seguito della delibera n. 1026/DG/2016 è stato adottato l'Atto aziendale, disciplinante l'assetto strutturale e organizzativo, approvato con DCA 90/2016 di cui si è preso atto con successiva delibera aziendale n. 1193/DG/2016.

Strutturazione vigente: *organigramma*

**ORGANIGRAMMA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
VIBO VALENTIA**

\*SEGUE  
LEGENDA  
DELLE STRUTTURE

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE SANITARIO  
AZIENDALE

COLLEGIO DI DIREZIONE

COLLEGIO SINDACALE

DIRETTORE  
AMMINISTRATIVO  
AZIENDALE

CONSIGLIO DEI SANITARI

OIV

DIREZIONE MEDICA P.O. VIBO VAL. (SC)

DIREZIONE MEDICA P.O. TROPEA (SS)

DIREZIONE MEDICA P.O. SERRA SB (SS)

RICERCA E GOVERNO ECC., EROGATORI PUBBL. E PRIV. E APPROPRIATEZZA (SC)

GOVERNO CL. E RISK MANAGEMENT (SSVD)

SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA

SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

UFFICIO CLUP AZIENDALE

PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO (SC)

UFFICIO LEGALE (SC)

SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE (SSVD)

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

UFFICIO COMUNICAZIONE e URP

UFFICIO TRASP. ZA E PREVENZIONE CORRUZIONE

UFFICIO ALPI

DIPARTIMENTO  
INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE  
AREA CENTRO (ASPCZ/ASPVV/ASPKR)

GESTIONE E RISORSE ECONOMICHE E FINANZIARIE (SC)

BILANCI E FINANZE (SS)

GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE E FORMAZIONE (SC)

TRATTAMENTO ECONOMICO (SS)

AFFARI GENERALI E ASSICURATIVI (SC)

GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE (SC)

PROVV. ECONOM. E GESTIONE LOGISTICA (SC)

DIPARTIMENTO  
PREVENZIONE

DIPARTIMENTO SALUTE  
MENTALE E DELLE  
DIPENDENZE

DIPARTIMENTO DEI  
SERVIZI

DIPARTIMENTO  
MEDICINA

DIPARTIMENTO  
CHIRURGIA

DIPARTIMENTO  
EMERG/URG/ACC

DIREZIONE  
DISTRETTO  
SANITARIO (SC)

- SER. IGIENE E SANITA' PUBBLICA (SC)
- SER. IGIENE E SICUREZZA AMB. LAV. (SC)
- Verifica Serv. San. e Verifica Requisiti Luoghi di Lavoro (SS)
- IGIENE degli ALIMENTI e NUTR. (SC)
- SER. VET. SAN. ANIMALE AREA A (SSVD)
- SER. VET. IG. della PROD. COMM. e TRASP. AREA B (SSVD)
- SER. VET. IG. AL. E delle PR. ZOOTECN. AREA C (SSVD)
- MEDICINA DELLO SPORT (SSVD)

- SPDC PO VV (SC)
- SERT (SC)
- CENTRO SALUTE MENTALE (SC)
- CSM TR (SSVD)
- CSM SSB (SSVD)

- MEDICINA LEGALE (SC)
- SERV. TRASF. PO VV (SSVD)
- \*ANATOMIA PATOLOGICA (SSVD)
- LABORATORIO ANALISI PO VV (SSVD)
- LABORATORIO ANALISI POSSB (SSVD)
- FARMACIA OSPEDALIERA PO VV (SC)
- FARMACINCA, SERVIZIO FARMACO VIGILANZA E GOVERNO ACQUISTI (SS)
- RADIOLOGIA PO VV (SC)

- NEUROLOGIA PO VV (SC)
- STROKE UNIT (LIV) PO VV (SS)
- REC. E RIABIL. PO SSB (SC)
- NEFROLOGIA e DIALISI PO VV (SSVD)
- MALATTIE INF. PO VV (SSVD)
- PEDIATRIA PO VV (SC)
- NEONATOLOGIA PO VV (SS)
- MEDICINA INT. PO VV (SC)
- Gast.nerol.olo. gja/Endoscopia digestiva P.O. VV (SS)
- MEDICINA INT. PO TR (SC)
- GERIATRIA POTR (SS)
- MEDICINA INT. PO SSB (SC)
- LUNGOGENZA PO SSB (SS)
- ONCOLOGIA POTR (SSVD)

- UROLOGIA PO VV (SC)
- OST./GINEC. PO VV (SC)
- OCULISTICA PO VV (SSVD)
- ORL PO VV (SSVD)
- Chirurgia Ambul. E day surgery PO VV (SS)
- DAY SURGERY POSSB (SS)
- ORTOPEDIA PO VV (SC)
- ORTOPEDIA POTR (SS)
- CHIRURGIA GENERALE PO VV (SC)
- ENDOCRINO CH PO VV (SS)
- CHIRURGIA G. POTR (SS)

- CARD./UTIC PO VV (SC)
- CARD. INT. PO VV (SS)
- CAR. CL. e DIAG. PO VV (SS)
- MED. e CH. ACC/URG. POWV (SC)
- OBI POWV (SS)
- PS POTR (SS)
- PS POSSB (SS)
- SUEM 118
- EMERGENZE E MAX. EMERGENZE (SSVD)
- ANESTESIA A. E. RIAN. POWV (SC)
- ANESTESIA PO VV (SS)
- ANESTESIA PO SSB (SS)

- FARMACIA TERRITORIALE (SC)
- FARM. TERR. E FARM. VIG. (SS)
- DIALISI SSB (SS)
- DIALISI TR (SS)
- SAN. PEN. (SS)
- TUT. FAM. INF. E ADOL. (SS)
- CURE PRIMARIE (SS)
- NEUROPS. INFANTILE (SS)
- ANZ. E DISABILI (SS)
- DIABETOLOGIA (SS)
- CURE PALL. E TER. DEL DOL. (SS)
- CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI (SS)

## *Principali Obiettivi Aziendali*

Le iniziative e azioni per l'anno 2025 sono state programmate tenendo conto di necessità, bisogni di salute del cittadino-utente, aree di attività proficuamente espandibili/implementabili.

Fermo restando che, in relazione alla complessità delle azioni, per alcuni obiettivi sussiste una continuità programmatica rispetto all'anno 2024, si specificano di seguito i principali obiettivi di impatto aziendale valevoli per la prossima annualità.

### **OBIETTIVI AZIENDALI anno 2025**

#### **Piani aziendali:**

- Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) 2025/2027 - aggiornamento anno 2025
- Piano annuale delle attività
- Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2025/2027 - aggiornamento anno 2025
- Piano Formazione anno 2025
- Piano Fabbisogno Personale
- Programma triennale opere pubbliche e programma triennale degli acquisti (previa stima dei fabbisogni delle strutture aziendali con riferimento a beni di consumo non sanitari e beni sanitari)

**PIAO 2025/2027:** aggiornamento annuale anno 2025.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) della Pubblica Amministrazione, introdotto dall'art. 6 del D.L n. 80 del 9.6.2021 (convertito con modificazioni dalla Legge n. 113 del 6.8.2021), è un documento unico di programmazione (triennale e annualmente aggiornato) che assorbe - in un'ottica di massima semplificazione e di accompagnamento delle Pubbliche Amministrazioni alla complessiva azione di riforma - molti programmi/atti di pianificazione che le pubbliche amministrazioni sono tenute ad approvare, racchiudendoli in un unico documento.

Il PIAO, che presenta l'attività aziendale secondo una logica programmatica in linea con indirizzi normativi e necessità legate ai singoli contesti organizzativo-funzionali, è dunque -

in una visione programmatica che sposa la linea della massima semplificazione e razionalizzazione - un documento di sintesi di obiettivi strategici e operativi (ricondotti alla *mission* aziendale), di obiettivi e strategie per la creazione di valore pubblico (legato al concetto di benessere nei suoi variegati profili), di risultati attesi, di strategie riferite al capitale umano (anche nel profilo relativo al fabbisogno di personale), di azioni volte a individuare e contenere i rischi corruttivi, di fabbisogni formativi, di azioni positive.

**PIAO 2025/2027:** *sezione performance* aggiornamento anno 2025 (*Sezione PIAO*).

È la Riforma Brunetta, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, che introduce nelle pubbliche amministrazioni il concetto di performance. Di lì a poco la Delibera CIVIT n. 89/2010 fornirà una efficace definizione di performance quale “contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l’organizzazione è stata costituita. Pertanto, il suo significato si lega strettamente all’esecuzione di un’azione, ai risultati della stessa e alle modalità di rappresentazione e, come tale, si presta ad essere misurata e gestita [...]”.

La Sezione performance è deputata alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia, i cui esiti verranno rendicontati nella Relazione sulla performance. Si parla di obiettivi strategici e operativi, indicatori di misurazione e valutazione e target.

**Trasparenza e prevenzione corruzione: Piano triennale Prevenzione della Corruzione e Piano triennale per la trasparenza e l’integrità:** Piano triennale 2025/2027 - aggiornamento per l’anno 2025.

**Piano dei fabbisogni di personale-Piano assunzionale/Procedure concorsuali.**

**Liste attesa per disciplina:** applicazione di azioni mirate al recupero di prestazioni prenotate oltre i tempi previsti dal PNGLA attraverso piani operativi predisposti in funzione di fondi stanziati e dedicati.

**Piano attuativo aziendale per il contenimento dei tempi di attesa:** attuazione del piano approvato con delibera aziendale n. 1442/CS del 29/08/2023, in collaborazione con gli Uffici e le Strutture preposte. Il piano è articolato in prestazioni oggetto di monitoraggio, programmi di contenimento delle liste di attesa (governo della domanda e determinazione delle priorità di accesso), prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio, prestazioni di ricovero ordinario e diurno, prestazioni di ricovero oggetto di monitoraggio, monitoraggi predisposti dagli Enti preposti (monitoraggio ex ante ed ex post, monitoraggio dell'ALPI, monitoraggio sospensioni attività di prenotazione, attività di controllo e verifica).

**Percorso di tutela e aree di garanzia per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali:** applicazione e promozione del percorso di tutela e aree di garanzia per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali approvato con delibera aziendale n. 868/CS del 15/05/2024, garantendo l'erogazione della prestazione su tutto il territorio regionale nei tempi previsti dal PNGLA.

**Applicazione Fase 2 progetto "Sovra CUP":** in collaborazione con il GTR (Gruppo tecnico regionale) e le strutture preposte si procederà alla completa migrazione del sistema di riscossione ticket e reportistica varia (rendiconti di cassa, libri contabili, azioni di riparto quote ALPI ecc) sul sistema regionale Sovra CUP.

#### **PNRR Missione 6 Salute**

- Centrale operativa territoriale (COT) di Nicotera e Pizzo Calabro: interventi ultimati e operativi.
- Ospedale di comunità (OdC) - Soriano Calabro e Tropea: "è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'assistenza territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogno sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale dell'autonomia e più prossima al domicilio". Intervento compreso nel Programma triennale opere pubbliche (delibera n. 1484/CS/2022).  
Intervento in fase esecutiva, sono stati consegnati i lavori per la realizzazione.

- Casa di comunità (CdC): "La Casa della Comunità (CdC) è il luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, è un luogo di prossimità ed è di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute. La CdC introduce un modello organizzativo di approccio integrato e multidisciplinare attraverso una équipe multi professionale territoriale. Costituisce la sede privilegiata per la progettazione e dell'erogazione di interventi sanitari" (Agenas). Sono previste nella nostra Asp:

- Casa di comunità Soriano Calabro - Intervento in fase di realizzazione, sono stati consegnati i lavori per la realizzazione.
- Casa di comunità Serra San Bruno - Intervento in fase di realizzazione, sono stati consegnati i lavori per la realizzazione.
- Casa della comunità Filadelfia - Intervento in fase di realizzazione.
- Casa della comunità Mileto - Intervento in fase di realizzazione, sono stati consegnati i lavori per la realizzazione.
- Casa della comunità Nicotera - Intervento in fase di realizzazione, sono stati consegnati i lavori per la realizzazione.

#### **Screening oncologici (programma screening oncologico 2024/2026):**

- Screening mammografico: anno 2025 popolazione target 10.917
- Screening colon retto: anno 2025 popolazione target 21.068
- Screening citologico: anno 2025 popolazione target 13.465

#### **Governance dei Flussi informativi sanitari:**

- controllo sulla completezza e qualità dei dati dei flussi informativi sanitari (NSIS/SEC SISR)
- integrazione della rete dei referenti dei singoli flussi (ove mancanti)
- rispetto delle scadenze di invio dei dati (NSIS/SEC SISR).

#### **PNRR**

- abilitazione al Cloud: monitoraggio della corretta funzionalità e fruibilità degli applicativi già migrati

- COT Interconnessione: supporto tecnico e formativo all'operatività delle COT di Pizzo e Nicotera
- Fascicolo Sanitario Elettronico: adeguamento di ulteriori software per la produzione di altre tipologie di referti elettronici con firme digitali e trasmissione telematica al FSE
- adozione PagoPA: implementazione e attivazione dei 30 servizi finanziati
- servizi e cittadinanza digitale SPID/CIE: integrazione dell'accesso ai servizi online con Spid e Cie sul portale istituzionale
- adozione App IO: implementazione e attivazione dei 4 servizi finanziati
- Telemedicina: adesione alla piattaforma di telemedicina e attivazione di almeno un servizio
- Digitalizzazione DEA: implementazione applicativi per Pronto Soccorso, Laboratorio Analisi, Radiologia, Cartella Clinica Elettronica, Cyber security, Infrastruttura Hardware
- Sanità Connessa-Reti ultraveloci: implementazione della linea veloce nelle varie sedi individuate dal PNRR.

**PSN:**

- Migrazione di ulteriori applicativi (quelli non inclusi nel relativo PNRR).

## *Il Distretto Sanitario*

Il Distretto Sanitario costituisce il centro di governo di organizzazione e di erogazione di servizi, il polo di integrazione sanitaria e socio-sanitaria, il punto di riferimento unico per il cittadino per l'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari dell'Azienda. Esso assume il ruolo di committenza e quindi di valutazione e di gestione dei servizi territoriali (ruolo di produzione). Tra le funzioni di committenza e valutazione si richiamano: l'analisi e la valutazione dei bisogni di salute; il governo dei consumi di prestazioni indirette farmaceutiche, specialistiche ambulatoriali e ospedaliere attraverso l'attività di orientamento del cittadino; l'integrazione effettiva dei servizi erogati ai diversi livelli di assistenza.

Il Distretto per l'anno 2025 si pone il raggiungimento dei seguenti obiettivi/attività:

- Migliorare l'accesso ai servizi sanitari ovvero garantire che i residenti abbiano un accesso equo e tempestivo ai servizi sanitari.
- Potenziare la qualità dei servizi sanitari attraverso la promozione delle migliori pratiche cliniche, l'implementazione di standard di sicurezza, l'adozione di tecnologie sanitarie avanzate e l'aggiornamento e la formazione del personale sanitario (formazione del personale sanitario territoriale, organizzando sessioni di formazione sulle competenze tecniche e comunicative necessarie per utilizzare la telemedicina; avvio del personale nelle COT).
- Favorire una gestione efficiente delle risorse sanitarie ottimizzando l'utilizzo di attrezzature, spazi e personale. Promuovere la collaborazione tra le diverse strutture sanitarie del territorio e un coordinamento integrato dei servizi per migliorare la continuità delle cure.
- Sensibilizzare la popolazione attraverso l'organizzazione di campagne di sensibilizzazione sulla disponibilità e sull'importanza dei servizi sanitari primari, affidando tale attività alle associazioni ed enti del terzo settore di categoria.
- Valutare periodicamente l'efficacia delle iniziative adottate: monitorare costantemente l'impatto delle politiche implementate per aumentare l'accesso ai servizi sanitari primari e apportare eventuali aggiustamenti necessari in base ai risultati ottenuti.

Di seguito obiettivi/attività per struttura/area distrettuale.

Tutela Anziani e Disabili (TAD)

*Obiettivo/attività: Integrazione ospedale/territorio.*

L'Integrazione Ospedale-Territorio si espleta 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).

L'approccio multidisciplinare e multidimensionale è fondamentale per garantire il corretto livello di continuità assistenziale nei vari setting di intervento, inteso non solo come continuità di cure ma anche come continuità di metodologie e di gestione da parte di figure professionali differenti.

Il paziente viene destinato in maniera programmata e concordata a un nuovo setting assistenziale, al di fuori dell'ambiente ospedaliero, garantendo continuità nel processo di cura e assistenza. Maggiormente importanti risultano le dimissioni protette dei c.d. pazienti "fragili" perché affetti da patologie croniche e degenerative che necessitano di assistenza anche dopo il termine della degenza ospedaliera.

Nel mese di settembre 2024 sono state attivate due C.O.T. (a Pizzo C. e a Nicotera).

Le C.O.T. contribuiranno anche all'integrazione socio-sanitaria tramite lo smistamento e il coordinamento con il P.U.A. distrettuale.

*Obiettivo/attività: attività di controllo dei presidi protesici erogati.*

L'Ufficio Tutela Anziani e Disabili gestisce l'assistenza protesica ovvero l'insieme di prestazioni erogabili dal SSN che comportano la fornitura di dispositivi (protesici, ortesi e ausili tecnici) destinati agli assistiti che necessitano di un intervento di prevenzione, cura e riabilitazione di un'invalidità permanente.

*Obiettivo/attività: modelli di presa in carico capaci di garantire una continuità tra i diversi livelli assistenziali, con lo scopo di gestire in prossimità le attività di media complessità e la continuità assistenziale attraverso:*

- rafforzamento dei percorsi assistenziali integrati ospedale-territorio al fine di implementare i sistemi per la dimissione concordata
- realizzazione della "presa in carico" del paziente cronico o comunque inserito all'interno di un PDTA, secondo precisi protocolli di gestione dei percorsi e dei follow-up
- utilizzare le tecnologie sanitarie innovative per migliorare l'efficienza dei servizi

- implementazione personale all'interno delle C.O.T. che potrà contribuire anche all'integrazione socio sanitaria tramite lo smistamento e il coordinamento con il P.U.A.
- attivazione di nuovi percorsi di Valutazione Multidimensionale, garantendo la tempestività della risposta
- studio e implementazione della ricettività delle strutture residenziali e non per la terza età: verifica del potenziale esistente oltre che delle strutture esistenti sul territorio, confrontandolo con la domanda e la reale capacità pubblica e privata
- risorse informatiche per monitoraggio presidi/ausili
- promuovere la telemedicina
- riorganizzare il processo di ammissione e dimissione ospedaliera per ottimizzare i flussi di pazienti e ridurre le liste di attesa.

#### Cure Primarie

*Obiettivo/attività: servizio di riscossione Ticket o altri dovuti per via telematica (pago PA ecc.)*

*Obiettivo/attività: casse automatiche c/o i maggiori punti di erogazione servizi aziendali*

*Obiettivo/attività: favorire la partecipazione dei pazienti nei processi di cura*

I MMG, P.L.S. e M.C.A. provvedono anche alla somministrazione di: Test Rapidi nei casi sospetti di SARS-CoV-2; Vaccini Antinfluenzali; Vaccini Anti-Covid; ADI; Procreazione Medicalmente Assistita (P.M.A.) - D.C.A. 150/2017; Legge n. 8/99 - Rimborso delle spese di viaggio e permanenza connesse con quegli interventi di diagnosi, cura e riabilitazione che richiedono specifiche professionalità tecniche e utilizzo di strutture che non sono tempestivamente e adeguatamente disponibili nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.

#### ADI

*Obiettivo/attività: 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*

Il Distretto deve predisporre l'organizzazione necessaria per l'erogazione dei servizi di assistenza primaria in materia di attività sanitarie e socio-sanitarie non solo in favore delle persone disabili e agli anziani e in materia di assistenza domiciliare integrata (ADI).

L'ADI fornisce assistenza medica e infermieristica presso il domicilio dei pazienti allettati e non trasportabili affetti da patologie croniche. L'assistenza a domicilio permette non solo di soddisfare i bisogni di salute delle persone in tali condizioni, ma permette, altresì, di ridurre il numero delle ospedalizzazioni e di abbattere la spesa sanitaria in maniera sostanziale.

Le cure domiciliari integrate (ADI) hanno la finalità di assicurare una proporzionalità delle risposte in funzione della complessità dei bisogni, garantendo la continuità tra le diverse fasi dell'assistenza territoriale. L'assistenza domiciliare viene assicurata in più livelli di intensità e complessità assistenziale, individuate a partire dalla valutazione multidimensionale e dalla conseguente formulazione di Piano Assistenziale Individuale (PAI) che, a sua volta, si articola in 3 Livelli.

L'integrazione socio-sanitaria è anche garantita dall'attività svolta in back-office dall'Ufficio PUA e ha il fondamentale compito di acquisire regolare istanza corredata dalla necessaria documentazione per essere inseriti nelle Strutture private accreditate, previo consenso dei familiari del paziente sui quali ricade anche la scelta della Struttura, a seguito di valutazione multidisciplinare da parte dell'UVM Aziendale.

*Obiettivo/attività: coinvolgere i professionisti sanitari: inizia coinvolgendo i medici, gli infermieri e gli altri operatori sanitari per ottenere il loro sostegno e coinvolgendoli nel processo di implementazione della telemedicina.*

*Obiettivo/attività: potenziamento assistenza domiciliare.*

### Specialistica ambulatoriale

La ripresa delle attività dopo il lock-down ha reso possibile erogare le prestazioni attraverso due canali: ottimizzare le prestazioni e adeguare il tempo medio di attesa attraverso la pulizia delle liste.

L'offerta specialistica si dirama sull'intero territorio come qui di seguito specificato:

Poliambulatori di Moderata Durant a Vibo Valentia

Poliambulatori presso l'Area Territoriale di Serra San Bruno

Poliambulatori presso l'Area Territoriale di Tropea

Poliambulatori di Mileto

Poliambulatori di Filadelfia

C.A.P.T. di Soriano Calabro

Struttura sanitaria di Pizzo

Struttura sanitaria di Nicotera

Poliambulatorio di Vibo Marina presso lo Studio Pegaso

Laboratorio Analisi ex Inam

Nel 2023 sono state implementate le ore di Specialistica Ambulatoriale in numerose Branche e aggiunte nuove Branche Ambulatoriali prima non erogate al Cittadino con una riduzione complessiva dei tempi di attesa di oltre il 20% e anche oltre in alcune branche di nuova istituzione o di forte implementazione.

#### Dialisi territoriale

Numerose risultano le richieste per la Dialisi Vacanze.

#### Neuropsichiatria infantile

La Neuropsichiatria Infantile, oltre alle visite residenziali, fornisce supporto alle scuole anche con programmi di formazione e con il GIO (certificazione dei bambini aventi bisogno di sostegno).

*Obiettivo/attività: la prevenzione e l'intervento precoce rappresentano il perno centrale delle strategie operative nonché la presa in carico che avviene con un approccio multidisciplinare e personalizzato indirizzato alla persona nella sua dimensione complessiva, con attenzione agli aspetti di continuità e sinergia che accompagnano il disturbo; il sistema di cura è così orientato alla riduzione dei fattori di rischio e al potenziamento dei fattori protettivi personali e ambientali. Essenziali nei percorsi di cura i rapporti con la famiglia e le agenzie educative e sociali. Tale obiettivo si esplica anche attraverso i vari progetti che vengono espletati all'interno del servizio e nel territorio quali la terapia comportamentale di tipo ABA, il Progetto DSA e Progetto DNA.*

#### Tutela famiglia infanzia e adolescenza

Il Consultorio familiare è un servizio attraverso il quale viene garantita l'assistenza alla donna, alla coppia, alla famiglia e alla maternità.

*Obiettivi/attività: (come previsto dalle norme di istituzione) assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche per le problematiche che riguardano i minori; contraccezione consapevole: vengono fornite informazioni e consulenze sui metodi*

*contraccettivi per promuovere maternità e paternità consapevoli; tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento nell'ambito del percorso nascita; informazione e assistenza riguardo ai problemi della sterilità e della infertilità umana, nonché alle tecniche di procreazione medicalmente assistita; informazione sulle procedure per l'adozione e affidamento familiare; prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori femminili; assistenza in tema di diritto di famiglia per problemi riguardanti separazione, divorzio, riconoscimento di figli naturali e altre situazioni disciplinate dal Diritto di Famiglia; assistenza nell'interruzione volontaria di gravidanza: il consultorio offre colloqui, visite ginecologiche, certificazioni, IVG farmacologica entro le 9 settimane, come previsto dalla legge n. 194/78 e dalla circolare di aggiornamento "Linee di indirizzo sulla interruzione volontaria di gravidanza con mifepristone e prostaglandine" pubblicata dal ministero della Salute il 12 agosto 2020; assistenza agli adolescenti nel loro percorso di crescita e assistenza psicologica nelle problematiche legate all'età (accettazione nel gruppo, alimentazione, bullismo a scuola, sesso, ecc.); consulenza e supporto in menopausa; tutela delle donne immigrate e dei loro bambini; tutela delle donne nell'ambito della violenza di genere.*

#### Sanità penitenziaria

La Casa Circondariale è sita a Vibo Valentia e dispone di n. 406 posti regolamentari; attualmente accoglie una media di n. 418 detenuti. I giorni di attesa per la prima visita medica di ingresso per i nuovi giunti è massimo di 24 ore. I giorni di attesa per effettuare le prestazioni sanitarie richieste dai detenuti e/o ritenute necessarie sono da riferirsi alle liste di attesa del CUP (in quanto le prenotazioni seguono le regolari procedure di prenotazione). Oltre al personale sanitario, effettuano accessi i Medici Specialisti Ambulatoriali nella branca di dermatologia, fisioterapia, orl, radiologia, chirurgia, oculistica, psicologia, neurologia, diabetologia, cardiologia, odontoiatria e urologia. Esiste l'Infermeria con personale infermieristico dedicato all'assistenza primaria su turni; non vi sono posti dedicati all'interno della Casa Circondariale.

*Obiettivo/attività: promuovere la salute dei detenuti anche attraverso programmi di medicina preventiva e di educazione sanitaria.*

## *Direzione Medica Ospedaliera*

L'azione pianificatrice della Direzione Medica di Presidio è rappresentativa della complessa e articolata strategia aziendale, risultato del continuo e dinamico adattamento, migliorativo in termini di qualità e performance, alle esigenze e ai bisogni di maggior salute della comunità e senza mai discostarsi dalla sovrintendenza relativa all'organizzazione dei servizi ospedalieri, con particolare attenzione all'aspetto igienico-sanitario.

In questo contesto risulta evidente che l'attività ospedaliera si realizza anche grazie alla sinergica azione dei Dipartimenti Ospedalieri e Misti con i servizi territoriali afferenti al Distretto Sanitario.

La programmazione per l'anno 2025, relativamente agli aspetti organizzativi del P.O. costituito dall'Ospedale Spoke di Vibo Valentia e dai due nosocomi di Tropea e Serra San Bruno, tiene conto della concreta realizzazione della moltitudine di attività avviate nell'anno in corso, parte delle quali già fruttifere in termini di outcomes e di risultati attesi.

Gli obiettivi che si intendono realizzare nell'anno 2025, al di là delle attività strettamente tecnico-strutturali, conservano una basilare valenza di mantenimento dei servizi assistenziali già attivi, ma sono caratterizzati da azioni di miglioramento continuo in termini di qualità e performance.

Realizzazione di un Nuovo Deposito Farmaci per la Farmacia Ospedaliera di Vibo Valentia: progetto già avviato in termini di individuazione locali e adeguamento strutturale, in risposta alla crescente necessità, manifestate da UU.OO. e Servizi ospedalieri, relative alla disponibilità di un'adeguata giacenza di Farmaci e Materiale Sanitario "in loco", tale da garantire completa evasione delle richieste di tali articoli sanitari, scongiurando altalene tra disponibilità e carenze. I locali, individuati c/o la struttura modulare dell'ex Direzione Sanitaria Ospedaliera e già oggetto di lavori di adeguamento strutturale interno ed esterno, garantiranno nuovi e ampi spazi per lo stoccaggio sicuro di farmaci e presidi permettendo, al contempo, un utilizzo ottimizzato dei locali attualmente adibiti a Farmacia Ospedaliera.

Realizzazione di un secondo Ambulatorio di Ortopedia per il P.O. di Vibo Valentia, con dotazione di sistema elettronico eliminacode e videosorveglianza dedicata: anche questo progetto, allo stato già realizzato e operativo seppur in completamento in alcune sue

componenti, rappresenta una forte risposta alle evidenti sofferenze e criticità operative vissute dal predetto servizio sin dal 2023.

Pneumologia: attualmente, i locali dell'ex U.O. di Pediatria (III° piano, Scala "A") sono stati rivisitati e adeguati ad accogliere importanti servizi ambulatoriali, tra cui quello di Pneumologia che, auspicabilmente, darà i suoi maggiori frutti nell'anno a venire. Attenzione all'aspetto relativo alle apparecchiature/attrezzature ecografiche del servizio diagnostica per immagini.

Potenziamento attività di contrasto alle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA). Il 2025 vedrà un maggior incremento dell'utilizzo della soluzione per la decontaminazione alcolica delle mani in UU.OO. e Servizi, grazie a un pianificato incremento del numero di installazioni di dispenser dedicati, a una più partecipata assegnazione di soluzione alcolica e a una maggiore campagna di sensibilizzazione per operatori e sanitari.

Particolare attenzione richiederà il quadro nazionale e locale relativo alla casistica contagio da SARS-CoV-2 e sue attuali mutazioni: negli ultimi mesi, dopo un quasi totale appiattimento della relativa curva da contagio, sono stati registrati sporadici, e numericamente contenuti, ricoveri ospedalieri di pazienti COVID19 positivi. La Direzione Medica di Presidio monitora costantemente l'andamento dei ricoveri e del trend della curva da contagio, pronta a mettere in atto, se necessario, interventi contenitivi (con DPI e presidi) ed eventuali riattivazione di pp.ll. dedicati alla coorte dei pazienti COVID19 positivi.

## *L'Organizzazione Dipartimentale*

L'Azienda, in termini sia organizzativi che operativo-funzionali, si articola secondo il modello dipartimentale che può essere di tipo strutturale o funzionale in relazione alle caratteristiche delle strutture ospedaliere presenti.

I dipartimenti sono aggregazioni che riuniscono più articolazioni organizzative e che gestiscono, in funzione dei programmi aziendali e degli obiettivi, le attività sanitarie, assicurando la massima efficacia ed efficienza delle risorse assegnate. Le articolazioni organizzative sono rappresentate dalle unità operative complesse, dalle strutture semplici e dalle strutture semplici dipartimentali.

## *La Programmazione dei Dipartimenti*

Nel presente documento è inteso predisporre una programmazione che, oltre agli aspetti strettamente istituzionali, tenda a un *quid* migliorativo.

La realtà operativa aziendale è stata, negli ultimi anni, certamente condizionata dalla pandemia sanitaria da Covid-19.

Pertanto, superata la fase di massima emergenza e transitati alla fase di monitoraggio e allerta, l'Azienda intende programmare azioni e iniziative che possano riorganizzare attività e funzioni e che rilancino l'azione sanitaria al fine di incidere sull'aspetto produttivo-prestazionale.

Vengono di seguito pianificati, in ossequio alla metodologia elaborativa principalmente di bottom-up, obiettivi/azioni da porre in essere nel breve periodo (di mantenimento, di potenziamento, di incremento, di impatto organizzativo-funzionale).

Le attività, dunque, sono riconducibili sia a un ambito di impatto organizzativo sia ad ambiti di rilevanza strettamente operativa; pertanto, in relazione alla rilevanza strategica, gli obiettivi copriranno l'area della produzione, della organizzazione, della formazione, dell'umanizzazione. Ovviamente tale previsione programmatica segue un *iter* di continuità rispetto all'anno 2024.

Principali obiettivi/azioni relative alle aree operative comuni alla maggior parte dei Dipartimenti:

- *partecipazione alla programmazione strategica aziendale (tramite proposte programmatiche)*
- *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)*
- *obiettivi inerenti all'attività produttiva (attività di degenza/attività ambulatoriale)*
- *contenimento tempi di attesa*
- *equilibrio attività istituzionale/attività intra-moenia ai sensi della normativa in materia (negoiazione - da parte dei direttori di struttura - dei volumi istituzionali formalizzata per dirigente con supporto del CUP-ALPI)*
- *garantire la puntuale trasmissione e corretta compilazione dei flussi/corretta tenuta della documentazione sanitaria*
- *integrazione ospedale-territorio*

- *alimentazione FSE*
- *rischio clinico: applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico*
- *sviluppo delle competenze: formazione/aggiornamento*
- *iniziative per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza agli utenti e ai familiari*
- *monitoraggio e controllo dei consumi farmaceutici*
- *rispetto normativa privacy, trasparenza, anticorruzione*

## ***Dipartimento di Medicina***

*PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE*  
*obiettivi/attività anno 2025*

### ***Struttura Complessa di Pediatria***

- ATTIVAZIONE OBIP (Osservazione Breve Intensiva Pediatrica) - nel momento del trasferimento del reparto nella originaria sede per l'individuazione del locale apposito - quale area dedicata ai pazienti da 0 a 18 anni che necessitano di osservazione clinica e strumentale e di terapia di breve durata (in genere non superiore alle 36 ore). Per Osservazione Breve Intensiva (OBI) si intende quell'insieme di attività erogate a pazienti che accedono alla struttura ospedaliera con carattere di emergenza-urgenza, affetti da patologie che richiedono un tempo breve di valutazione; essa permette di valutare gli effetti dei trattamenti e delle terapie erogate in regime di Pronto Soccorso e di assumere la decisione circa la necessità di ricovero o di dimissione del paziente, nei casi in cui questa non risulti già evidente dal quadro di presentazione iniziale. Con l'Osservazione Breve Intensiva, inoltre, è possibile garantire una continuità assistenziale, mantenere un livello assistenziale continuo ed elevato (visite, dimissioni, trasferimenti), con la possibilità di accedere a indagini diagnostico-strumentali in maniera continuativa nelle 24 ore e con tempi accelerati. La necessità dell'avvio dell'Osservazione Breve scaturisce dal progressivo incremento degli ultimi anni degli accessi al Pronto Soccorso, che ha richiesto nuove soluzioni organizzative e gestionali in grado di rispondere a una domanda crescente di prestazioni urgenti, assicurando al contempo una maggiore efficacia delle cure assistenziali erogate e una maggiore efficienza delle risorse utilizzate.  
Il Pronto Soccorso Generale, ad eccezione dei codici rossi, delega l'assistenza dei pazienti pediatrici all'assistenza specialistica medico-infermieristica (nel rispetto della Carta Europea dei Diritti del Bambino in Ospedale e per esigenze logistiche e di qualità dell'assistenza evidenti con soddisfazione da parte della utenza);
- garantire l'appropriatezza dei ricoveri;
- garantire H24 la presenza del neonatologo pediatra in ambulanza nel trasferimento del neonato e del bambino presso ospedali HUB;

- incremento dell'ambulatorio di pediatria generale (sempre più numerosi pazienti in età pediatrica sono assistiti sul territorio da medici di medicina generale e spesso necessitano di valutazione specialistica);
- incremento dell'ambulatorio di allergologia;
- incremento dell'ambulatorio di neonatologia;
- formazione del personale;
- aumentare la corretta compilazione e trasmissione dei flussi informativi e delle SDO;
- migliorare la gestione del rischio clinico anche da incontri formativi.

### ***Riabilitazione Motoria e Neuromotoria***

- avviare azioni volte a riorganizzare l'attività produttiva;
- miglioramento dell'appropriatezza dei setting assistenziali, evitando i trattamenti ambulatoriali inappropriati;
- incremento attività ambulatoriale;
- PDTA: M. di Parkinson; patologia posturale;
- liste d'attesa: iniziative di contenimento tempi d'attesa;
- ospedale-territorio: maggiore integrazione con le strutture territoriali;
- assegnazione al personale degli obiettivi;
- garantire la puntuale trasmissione e la corretta compilazione dei flussi informativi di competenza;
- applicazione implementazione linee guida definizione di specifici protocolli diagnostico-terapeutici: protocolli interni eseguiti da tutte le sedi (artrosi del ginocchio, artrosi dell'anca, artrosi della spalla, scoliosi, sclerosi multipla, atassia, lombalgia, cervicalgia, M.di Parkinson).

### ***UO Medicina interna P.O. Vibo Valentia***

- azioni finalizzate a ottenere la possibilità di dimettere i pazienti anche attraverso le C.O.T. e la maggiore disponibilità di strutture sul territorio;
- iniziative per ottenere una maggiore disponibilità di farmaci per via orale, riducendo la necessità di somministrazione parenterale di principi attivi;
- iniziative migliorative relative all'ambito amministrativo e informatico.

### *UO Neurologia*

- rispondere ai bisogni di salute dell'utenza, nei diversi setting assistenziali attraverso diagnosi tempestive e cure appropriate (in Stroke Unit, nel reparto di degenza, come attività ambulatoriale anche con azioni mirate all'abbattimento delle liste d'attesa). Per quanto riguarda il miglioramento dell'offerta diagnostica e terapeutica sarà previsto l'avvio della terapia con tossina botulinica nelle emicranie croniche, la terapia sottocute con foslevodopa/foscarbidopa nel M. di Parkinson avanzato, l'utilizzo del natalizumab sottocute nella sclerosi multipla progressiva;
- miglioramento dei setting clinici per la gestione delle più comuni malattie neurologiche;
- avvio: centro cefalee con la presa in carico globale dei pazienti cefalgici; previsti percorsi ambulatoriali diagnostici e terapeutici (PAC) che prevedano l'organizzazione di ogni attività diagnostica necessaria e la somministrazione delle terapie avanzate (Tossina, anticorpi monoclonali ecc); ambulatorio per le epilessie del bambino in collaborazione con l'U.O. di Pediatria; ambulatorio per il M. di Parkinson finalizzato anche alla gestione terapeutica nelle fasi avanzate;
- riproporre, aggiornandolo secondo le più recenti evidenze della letteratura, il PDTA sull'ictus cerebrale; predisporre dei PDTA sui Traumi cranici minori, sulle epilessie, sulle demenze;
- predisporre un percorso ambulatoriale complesso per la gestione diagnostico-terapeutica delle cefalee, del Parkinson avanzato, delle demenze, della sclerosi multipla;
- formazione del personale;
- corretta comunicazione tra il personale, con il paziente e con il caregiver, miglioramento delle condizioni necessarie al lavoro in equipe.;
- trasmissione dei flussi informativi e delle SDO;
- gestione del rischio clinico.

### *SSVD Nefrologia e dialisi*

- incremento del 5% dell'attività ambulatoriale riguardante pazienti con Insufficienza Renale Cronica in stadio conservativo, pz con malattia renale cronica avanzata (pre-dialisi), visite per lo studio della calcolosi urinaria,

screening dell'ipertensione arteriosa, studio del metabolismo calcio-fosforo, Diagnostica Ultrasonografica (Reni e vie Urinarie; Ecografia Addome Superiore; Ecocolordoppler Renale);

- incremento visite ambulatorio pazienti in trattamento sostitutivo dialitico peritoneale (incremento del numero pazienti in dialisi peritoneale di n.7 pazienti per il 2025), prospettando di raggiungere entro fine anno il numero totale di 34 pazienti;
- si continueranno a eseguire trattamenti emodialitici ambulatoriali per pazienti in ESRD, a pazienti con AKI nelle diverse Unità Operative del P.O. e in U.O. di Rianimazione e a pazienti COVID positivi;
- verranno eseguiti anche trattamenti di Plasma Exchange a pazienti con patologie autoimmunitarie nelle diverse Unità operative del P.O.;
- si continueranno a eseguire Interventi di Inserimento CVC temporanei e Permanenti per trattamento emodialitico.

#### ***UO Medicina int. PO Tropea***

- appropriatezza dei ricoveri, aumentando l'utilizzo della ventilazione non invasiva dove richiesta;
- incremento delle attività ambulatoriali già presenti;
- mantenimento della diagnostica per imenotteri e terapia iniettiva per imenotteri;
- mantenimento della metodica del FENO per migliorare la tipizzazione della asma grave già trattata presso questo ambulatorio con l'utilizzo di terapia biologica;
- ripristino dell'ambulatorio di Diabetologia con aumento delle prestazioni ambulatoriali;
- applicazione sensore sottocutaneo per il monitoraggio continuo della glicemia;
- avviamento educativo e terapeutico con microinfusore nei pazienti con diabete mellito di tipo 1;
- continuità delle visite reumatologiche e dei DH terapeutici per infusione di farmaci biologici;
- DH MEDICINA: follow-up cardiologico; terapia marziale e biologica; paracentesi evacuativa e follow-up nei pazienti con cirrosi epatica.

### ***U.O.C. di Medicina Interna P.O. di Serra San Bruno***

- garantire una degenza che rispetti gli standard;
- continuare ad accogliere i pazienti provenienti sia dai presidi aziendali sia dalle A.S.P limitrofe;
- mantenere l'alta occupazione dei posti letto;
- ridurre i ricoveri impropri mediante una stretta collaborazione con il Pronto Soccorso e con la medicina del territorio;
- mantenere l'attività ambulatoriale esterna per ridurre le liste di attesa, relative a: Ecografie internistiche e dei grossi vasi addominali; Ecocolordoppler vascolare: Tronchi sovraaortici, Arti superiori e inferiori; Ecografia scrotale e vasi spermatici; Ecografia tiroide; Ecografia collo, linfonodi, ghiandole (parotide, sottomandibolari); Diabetologia; Geriatria; Dislipidemia; Visite internistiche più ecg:
- avviare studio ecografico mediante elastosonografia, noduli tiroidei e parenchima epatico, neoformazioni dei testicoli;
- PDTA per lo scompenso cardiaco;
- PDTA per il diabete mellito Tipo 2, con un maggior coinvolgimento delle unità operative di Medicina Interna di tutta l'ASP di Vibo Valentia;
- mantenere un'ottima collaborazione dei medici con gli infermieri e gli operatori.

### ***Servizio Semplice a Valenza Dipartimentale di Oncologia Medica***

- mantenimento dell'attività ambulatoriale di prime visite, visite di controllo e di erogazione di tutte le terapie oncologiche orali, endovenose, sottocutanee e intramuscolari nell'ambito delle Prestazioni Ambulatoriali Complesse (PAC);
- mantenimento dell'ambulatorio di cure concomitanti;
- mantenimento dell'attività di gestione esperta delle linee venose centrali;
- miglioramento della qualità delle comunicazioni. Il miglioramento della qualità della comunicazione è cruciale per ottenere la fiducia del paziente e della sua famiglia nei confronti del Servizio e per evitare insoddisfazione, sfiducia e disorientamento;
- miglioramento dei percorsi interni volti a facilitare l'esecuzione di esami radiologici dei pazienti in terapia e di gruppi di pazienti con necessità speciali;

- gestione dell'agenda elettronica interna (già presente) per le visite di controllo che vengono prenotate direttamente in reparto e chiamata di conferma della visita il giorno precedente;
- "Agenda trasparente": tutte le visite di controllo sono inserite dal reparto direttamente anche nell'agenda del CUP;
- redazione di un questionario sulla qualità delle cure ricevute e sulla qualità dei servizi.

#### ***Struttura: SSVD di Malattie Infettive***

- completare la normalizzazione post pandemica Covid-19, evitando le conversioni a coorte Covid di parte o tutta la degenza del reparto. Gestione dei ricoveri con sistema misto (Covid e non Covid), isolando i casi covid in normali stanze di degenza all'interno del reparto ospitante anche pazienti affetti da altre infezioni. L'obiettivo appare rilevante e urgente al fine di "normalizzare il fenomeno Covid" e garantire cure idonee per i pazienti affetti da Malattie Infettive, evitando la migrazione sanitaria verso altri ospedali o i ricoveri non appropriati in altri reparti;
- mantenere DH/Ambulatori di epatologia, infettivologia generale, TB e l'ambulatorio migranti ai volumi di attività del 2024; confermare le prestazioni dell'anno precedente, rifidelizzazione dei pazienti con Infezioni croniche, incremento dei rapporti di collaborazione con centri migranti e medici di medicina generale;
- mantenere l'attività di Consulenza Specialistica presso le varie strutture aziendali;
- incrementare il numero dei protocolli diagnostici/terapeutici validati da implementare nel reparto e negli ambulatori; garantire elevato livello di collaborazione con i vari reparti dell'Ospedale per la ottimale gestione della terapia antibiotica.

## ***Dipartimento di Chirurgia***

### ***PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE obiettivi/attività anno 2025***

#### ***Unità Operativa Chirurgia gen.le***

- aumento delle sedute operatorie ordinarie, onde poter smaltire la lista d'attesa per interventi;
- incremento di sedute operatorie routinarie per poter programmare attività chirurgica operatoria in elezione.

#### ***Unità Operativa Urologia***

- piena ripresa dell'attività prestazionale e chirurgica presso la Sala Operatoria di Tropea (connessa all'assegnazione di sedute operatorie);
- incremento dell'attività chirurgica endoscopica;
- potenziamento dell'attività in DS;
- miglioramento organizzativo-funzionale della struttura;
- attività ambulatoriale: incremento del 2%;
- contenimento dei tempi di attesa.

#### ***SSVD Oculistica***

- contenimento delle liste di attesa (iniziative finalizzate alla riduzione delle visite di oftalmologia pediatrica);
- attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale al fine di un incremento percentuale (programmabile il 5%);
- attività chirurgica: mantenimento dei volumi rispetto all'anno 2024 (in funzione della disponibilità della sala operatoria);
- proposte di iniziative formative in relazione ai settori di interesse.

#### ***Unità operativa Ortopedia***

- trattamento chirurgico entro le 48 ore successive al ricovero delle fratture del femore prossimale negli over 65. Obiettivo: soddisfacimento dei LEA, adeguamento alla linea guida ufficiale edita nel 2021 (Linea Guida SIOT Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia: FRATTURE DEL FEMORE PROSSIMALE

NELL'ANZIANO 2021). Riduzione della morbilità e della mortalità in tale gruppo di Pazienti;

- incremento dell'attività chirurgica in day surgery e riduzione delle liste di attesa tramite attuazione del "progetto mano" con ricoveri in D.S. presso l'Ospedale di Tropea.

#### ***Unità operativa Ostetricia e Ginecologia***

- implementazione dell'attività chirurgica in DS e DH;
- potenziamento dei servizi dedicati al percorso nascita nell'ottica di utilizzare le risorse ostetriche;
- potenziare l'ambulatorio di gravidanza a termine, quale ambulatorio a cui afferiscono dal territorio gravide dalla trentaseiesima settimana in poi, al fine di effettuare il bilancio di salute e programmare i controlli in base al rischio ostetrico; tale organizzazione dovrebbe realizzare una buona integrazione con il territorio che si dovrebbe occupare di gravidanza basso rischio fino alla trentaquattresima settimana, epoca in cui avviene il passaggio di consegne tra il territorio e l'ospedale;
- implementare, attraverso corsi con la partecipazione attiva delle ostetriche e delle infermiere pediatriche, l'allattamento al seno con attaccamento precoce;
- implementazione della donazione del sangue cordonale, facilitando la richiesta con istituzione di un ambulatorio dedicato alla divulgazione e alla raccolta dell'anamnesi con relativa selezione delle pazienti.

#### ***SSVD Otorinolaringoiatria***

- contenimento liste di attesa (principalmente per prima visita otorino);
- attività ambulatoriale: azioni di miglioramento organizzativo-funzionale al fine di un incremento percentuale;
- incremento attività ambulatoriale;
- mappatura del percorso paziente: dalla prenotazione alla refertazione (tempi medi).

## ***Dipartimento dei Servizi***

### ***PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE obiettivi/attività anno 2025***

#### ***UO Medicina Legale***

- consolidamento delle prestazioni LEA di competenza medico legale previsti dal DPCM 12/01/2017;
- integrazione delle competenze medico-legali in collaborazione con la struttura Gestione del Rischio Clinico Aziendale, dell'organo collegiale Comitato Valutazioni Sinistri, dell'Ufficio Legale aziendale per il perseguimento di una forte sinergia nella risoluzione di problematiche comuni (quali l'adeguata redazione di procedure e modulistica, la corretta compilazione della documentazione sanitaria, l'impiego di procedure informatiche, per la gestione del contenzioso).
- proposta per l'elaborazione di un protocollo medico legale per l'esecuzione dell'autopsia virtuale (TAC su cadavere) con il coinvolgimento del Servizio di diagnostica per Immagini aziendale;
- semplificazione delle procedure amministrative per la fruizione dei servizi da parte dell'utenza con gestione autonoma del CUP delle prestazioni medico-legali e, d'intesa con il servizio SIA, con la proposta di introduzione, in via sperimentale, di un sistema di prenotazione attraverso portale web.

#### ***UO Farmacia ospedaliera***

- flussi informativi di competenza: evasioni complete e puntuali;
- programmazione acquisti dei farmaci/materiale sanitario con analisi dei consumi storici e razionalizzazione della spesa;
- implementazioni delle ispezioni degli armadi farmaceutici di reparto, con una calendarizzazione delle attività e preparazione di apposita modulistica;
- farmacovigilanza: adempimento compiti e funzioni previste dalla normativa in materia.

#### ***UO Radiologia***

- riuscire a garantire l'attività di emergenza-urgenza e soddisfare le richieste dei reparti nei tre presidi;

- garantire un numero di prestazioni ambulatoriali adeguate alla dotazione organica;
- mantenere l'attività di teleradiologia per i PO di Tropea e Serra S Bruno;
- incrementare il livello di informatizzazione;
- contenimento dei tempi di attesa per diagnostica strumentale;
- mantenere il PDTA si tumori cutanei maligni;
- favorire sistemi di Best Practice al fine di prevenire ed evitare situazioni di rischio che possano nuocere a i pazienti;
- innalzare la qualità delle prestazioni;
- favorire un clima di comprensione e disponibilità tra gli operatori;
- lavorare in sinergia con i dermatologi, chirurghi e oncologi favorendo la discussione dei casi clinici e pianificare la pubblicazione scientifica dei dati ottenuti.

#### ***SSVD Laboratorio analisi PO VV***

- consolidamento dell'attività diagnostica;
- implementazione delle attività diagnostiche in essere e possibilità di riduzione dei tempi di risposta;
- migliorare la collaborazione tra operatori al fine di rendere più proficua l'attività di reparto;
- rispetto e implementazione delle attività volte a garantire la sicurezza e l'igiene del posto di lavoro.

#### ***SSVD Servizio trasfusionale***

- già migliorato l'utilizzo di braccialetti identificativi per tutti i pazienti candidati a terapia trasfusionale per la prevenzione delle reazioni da incompatibilità ABO al letto del paziente mediante procedure apposite e praticate in tutti i reparti.

#### ***SSVD Laboratorio analisi PO SSB***

- mantenere tutte le attività prestazionali in essere;
- implementare le attività prestazionali con l'eseguibilità di nuovi test diagnostici quali: emocoltura, calprotectina, spermioγραμμα, spermocoltura, la ricerca della clamidia tracomatis e del micoplasma pneumonie e genitalis, Herpes Zoster e Simplex;

- verrà mantenuta una stretta collaborazione con il personale sanitario dei reparti e della medicina del territorio, garantendo così una maggiore efficienza in termini quantitativi ma soprattutto qualitativi delle prestazioni erogate;
- accettazione delle richieste dell'utenza esterna, a cui afferisco anche i campioni provenienti dai Centri prelievi del territorio: Soriano Calabro, Monsoreto, Dinami, Acquaro, Arena, Fabrizia, Mongiana e Nardodipace;
- aumento del numero dei prelievi, accettando anche richieste al di fuori delle prenotazioni effettuate dal CUP al fine di ridurre le liste di attesa minimizzando i tempi di consegna;
- consegna dei referti minimizzando i tempi (due-cinque giorni) in considerazione degli esami da effettuare.

## ***Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione***

### *PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE obiettivi/attività anno 2025*

#### ***Unità Operative Cardiologia-UTIC***

- attività di degenza ordinaria, di DH cardiologico e di UTIC;
- continuazione della stessa attività di ricovero con il contenimento delle giornate di degenza al fine di migliorare gli standard e i numeri del turnover dei ricoveri;
- DH Cardiologico: ulteriore incremento dell'attività di DH giornaliera (2 posti letto disponibili) sia diagnostico che terapeutico (già in aumento significativo nel corso dell'ultimo anno) con l'attività di elettrostimolazione, sostituzione PM/ICD e impianti di Loop Recorder con associato monitoraggio a distanza dei DEVICE;
- cardio-stimolazione e follow up: si prevede un ulteriore anche se minimo incremento di numero di attività di cardio-elettro-stimolazione con impianti di nuovi device e nuove tecnologie di impianto;
- attività ambulatoriale diagnostica per utenza esterna: mantenimento e in alcune diagnostiche incremento dell'attività ambulatoriale complessiva (ecocardiografia, ecocardiografia pediatrica, ecografia di II livello I eco transesofageo, eco stress, eco TT con contrasto) ergometria, visite cardiologiche, ambulatorio dedicato allo scompenso cardiaco, controllo pace maker e defibrillatori, ECG Holter dinamico;
- ambulatori dedicati in via di attivazione: ambulatorio di gestione della fibrillazione atriale; ambulatorio di Til Test; ambulatorio follow up post SCA;
- attività di diagnostica di ecocardiografia transesofagea ed ecocontrasto (di II Livello) per utenza esterna e interna: si mantiene la gestione interna di prenotazione con eliminazione quasi completa delle liste di attesa;
- collaborazione e interazione con le strutture territoriali e PS degli altri Presidi: è già in atto un incremento e un miglioramento della comunicazione tra operatori e reparti anche attraverso la telemedicina;
- attività di trasferimento dei pazienti in altri presidi ospedalieri della Regione: con il nuovo sistema del Servizio 118 centralizzato organizzato della Regione in quest'ultimo anno si è incrementata, migliorata e velocizzata la gestione del

paziente necessitante di trasferimento per altre procedure e prestazioni diagnostiche non presenti nella nostra azienda.

### ***Unità operativa Anestesia e Rianimazione***

- obiettivi prioritari e urgenti: continuare a elevare gli standard d'assistenza e di sicurezza a livello del contesto del servizio e nella struttura;
- la cartella clinica elettronica consentirà di aumentare la comprensibilità della documentazione clinica, di ridurre errori di consegna e interpretazione, di esplicitare processi condivisi, di ottimizzare l'uso delle risorse, di assistere medici e infermieri in alcuni processi decisionali particolarmente critici, di confrontare i processi assistenziali, di valutare in continuo la qualità dell'assistenza;
- attività formazione.

### ***Unità operativa Medicina e chirurgia accettazione e urgenza***

- attivazione del Triage bifasico con due infermieri in servizio che operano in libera autonomia sulla base di protocolli prestabiliti: il primo infermiere accetta il paziente registrandone i dati anagrafici ed effettuando una prima valutazione sulla "porta" e definendo la priorità, il secondo infermiere avvierà il giusto percorso assistenziale che porta a individuare almeno due distinti flussi di pazienti in Pronto Soccorso ("streaming");
- potenziamento dell'osservazione breve-intensiva, con letti e personale dedicato per una degenza breve, fino a 24-30 ore, che consenta di dimettere i pazienti in sicurezza dopo una prima fase di cura oppure di avviare percorsi di assistenza per i pazienti fragili o con problematiche sociali;
- mitigazione del rischio clinico applicazione e sviluppo degli strumenti di gestione del rischio clinico correlato all'assistenza; in accordo con il responsabile del rischio clinico rivedere i protocolli inerenti alle principali tematiche in emergenza urgenza (la scheda per segnalare eventi sentinella; monitoraggio raccomandazioni ministeriali; bozza di protocollo per ricovero in assenza di posto letto; mantenimento della funzione OBI e dei PDTA condivisi con le altre UU.OO. per contributo alla sicurezza delle cure);

- sviluppo e valorizzazione capitale umano-sviluppo delle conoscenze e competenze-promozione della formazione: continuare l'organizzazione di corsi di formazione teorico-pratici sul BLS-D, ACLS, PBLIS, PTC, TRIAGE e sui principali percorsi assistenziali di più frequente riscontro del DEA;
- iniziative per il miglioramento della informazione e dell'accoglienza agli utenti e familiari anche con l'ausilio di personale delle Associazione di Volontariato.

#### ***Unità operativa SUEM 118***

- applicazione nella pratica clinica dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM – EBN – EBP);
- definire i percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza e di cura;
- gestire i trattamenti polifarmacologici dell'epoca post-covid, che sono stati potenzialmente negativi sul QT;
- fornire una visione completa dell'approccio all'endoscopia flessibile, garantendo la conoscenza delle tecniche di base e di quelle avanzate, per le manovre in urgenza;
- consolidare le competenze acquisite dal personale che opera sul territorio, mettendo a confronto i diversi ruoli svolti dall'equipe di soccorso;
- porre massima attenzione sulle modalità di interazione degli operatori sulla scena del soccorso e sul consolidamento del lavoro di squadra.

## ***Dipartimento di Prevenzione***

### *PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE* *obiettivi/attività anno 2025*

#### ***Unità operativa Servizio igiene e sanità pubblica***

- prosecuzione implementazione delle coperture vaccinali per allinearle con gli standard previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione recepito dalla Regione Calabria con il PRP 2020/2025;
- prosecuzione iniziative formative e informative per la promozione della salute e la prevenzione o gestione del rischio infettivo e/o ambientale;
- prosecuzione delle attività connesse con il Piano Regionale delle Vaccinazioni per ottenere il miglioramento delle coperture vaccinali in età pediatrica;
- miglioramento della compliance della campagna di vaccinazione antinfluenzale per avvicinare le coperture della fascia bersaglio agli standard previsti dall'OMS;
- implementazione della vaccinazione pneumococcica e anti H.Z. negli anziani;
- implementazione della vaccinazione antimorbillo in tutte le fasce di età;
- prosecuzione delle attività connesse con la Legge Regionale n. 14/2011 per il contenimento dei rischi derivanti dalla esposizione a siti e manufatti contenenti cemento-amianto;
- vigilanza e controllo strutture sanitarie e ricettive per la prevenzione della legionellosi;
- vigilanza e controllo del territorio per il monitoraggio di possibili rischi per la salute pubblica (locali ricettivi e ricreativi, locali in cui si pratica il gioco lecito, locali in cui si praticano attività di tatuaggio, piercing e trucco permanente e piercing del lobo dell'orecchio, impianti sportivi, piscine ad uso pubblico, cimiteri, problematica RSU, cause di inquinamento biologico e ambientale);
- aggiornamento continuo del Registro Nominativo Informatizzato delle Cause di morte;
- aggiornamento continuo del Registro Tumori;
- coordinamento e monitoraggio delle attività connesse ai Sistemi di Sorveglianza;
- implementazione e completamento dell'anagrafe vaccinale informatizzata;
- promozione della 5formazione;
- messa a regime adeguamento procedure e protocolli standardizzati;

- miglioramento della performance in campo informatico per promuovere l'utilizzo di archivi e registri informatici da cui desumere informazioni e dati in tempo reale.

#### ***Unità operativa Prevenzione, igiene e sicurezza ambienti di lavoro***

- prosecuzione controlli nei cantieri edili, nelle aziende agricole e in altri settori, garantendo l'obiettivo minimo di copertura del 5% (Settore Area LEA della Regione Calabria);
- aggiornamento del censimento delle attività produttive e della conseguente mappa dei rischi, strumento operativo per l'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro;
- aggiornamento del censimento dei Medici Competenti operanti nel territorio dell'ASP;
- controllo sull'attività di Sorveglianza Sanitaria svolta dai Medici Competenti operanti nel territorio dell'ASP;
- definizione di percorsi formativi per gli Operatori SPISAL e corsi di formazione continua;
- iniziative per ulteriore contenimento dei tempi di rilascio di certificazioni e atti di ufficio;
- incentivazione dell'attività di formazione e informazione ai soggetti destinatari delle vigenti normative in materia di sicurezza sul lavoro (Datori di Lavoro, Progettisti, Lavoratori ecc);
- prosecuzione delle attività di coordinamento provinciale INPS, INAIL, DPL, VV.FF, Ispettorato del Lavoro;
- utilizzo di sistemi di informatizzazione e di procedure appositamente create;
- ispezioni mirate alla verifica del rispetto delle leggi sulla sicurezza negli ambienti di lavoro: controllo nei cantieri edili facendo riferimento alle notifiche preliminari nelle aziende agricole, altro;
- valutazione e condivisione di protocolli sanitari con i Medici Competenti.

#### ***Unità operativa Igiene degli alimenti e della nutrizione***

- aggiornamento dell'Anagrafe delle imprese/stabilimenti/strutture/veicoli afferenti ai Servizi SIAN e Veterinari nel sistema informatico SINVSA;

- rispetto quantitativo e qualitativo di campionamento dei prodotti Alimentari di Origine Vegetale - PRIC 2025;
- sicurezza alimentare lungo tutta la filiera degli alimenti di origine non animale, delle bevande e dell'acqua destinata al consumo umano;
- istituzione Ispettorato Micologico Lea E12, al fine di poter espletare le attività afferenti a tale servizio;
- controllo delle imprese/stabilimenti/strutture/veicoli afferenti ai Servizi SIAN e Veterinari registrate nel sistema informatico SINVSA;
- controllo sulla ristorazione scolastica;
- rispetto quali-quantitativo dei campionamenti di matrici alimentari e delle acque potabili;
- istituzione ed espletamento attività Ispettorato Micologico.

#### **SSVD Medicina dello sport**

- sistemazione e informatizzazione dell'archivio;
- attività di diffusione esterne;
- mantenimento del grado di efficienza organizzativa attuale;
- mantenimento della qualità di rapporto con l'utenza;
- mantenimento delle attività di studio e ricerca scientifica fondate sul criterio osservazionale;
- migliore organizzazione del servizio, al fine di assicurare l'abbattimento della lista d'attesa nei periodi di incremento delle richieste;
- formazione continua e aggiornamento professionale di tutto il personale, informatizzazione dell'archivio;
- qualificazione delle unità Infermieristiche in materia di relazioni con l'utenza;
- attuazione di interventi di prevenzione ed educazione sanitaria della popolazione sportiva, attraverso: la certificazione dell'idoneità alla pratica sportiva; la prescrizione dell'esercizio fisico, come strumento di prevenzione e trattamento di molte patologie oggi diffuse; campagne educazionali per il perseguimento di corretti stili di vita e in tema di lotta al doping, all'abuso e all'uso improprio di farmaci, al fumo e all'abuso di alcool nonché per la

formazione di una conoscenza sportiva quale fattore di miglioramento fisico e morale.

### ***SSVD Servizio Veterinario Sanità animale (Area A)***

- controllo di tutti gli animali da reddito (Bovini, Equini, Suini, Ovini, Caprini, Polli, Conigli, Api) e gli animali di affezione (Cani, Gatti, Furetti); le attività iniziano nell'azienda agricola, dove l'intero allevamento viene sottoposto a controlli che ne garantiscono lo stato sanitario;
- in campo zootecnico vigilanza sul rispetto delle norme che regolano l'anagrafe del bestiame, la corretta identificazione e la tracciabilità delle produzioni animali;
- attuazione dei Piani di Profilassi per il controllo delle Zoonosi presenti nel nostro territorio come la Tuberculosis Bovina, la Brucellosi Bovina, Bufalina e Ovi-Caprina, la Leucosi Bovina, nel controllo e nella prevenzione della diffusione di malattie emergenti come le Encefalopatia Spongiformi Bovina (BSE) - Scrapie Ovina (TSE), le Influenze animali (Aviaria, Suina), le patologie dei suini (Malattia Vescicolare, Aujeszky), degli Equini (Morbo Coitale Maligno, Anemia Infettiva, West Nile Disease), delle Api (Aethina Tumida), Peste Suina Africana;
- implementazione della Banca Dati Anagrafe Animali Bovina e Ovi-Caprina e del sistema SANAN per la gestione dei piani di risanamento;
- controllo del randagismo (sterilizzazioni e castrazioni di cani e gatti, accalappiamenti mirati e controllo dei canili); implementazione della banca dati nazionale anagrafe canina e controllo delle malattie infettive e delle zoonosi trasmesse dagli animali domestici. Tale lavoro viene svolto negli ambulatori annessi ai canili rifugio;
- interventi di Polizia Veterinaria anche in ausilio alle Forze dell'Ordine;
- controllo e prevenzione del Randagismo e implementazione dell'anagrafe canina;
- implementazione dell'anagrafe zootecnica nella Banca dati Nazionale, applicativi bovini, equini, suini, ovi-caprini, polli, conigli e degli applicativi Ministeriali SANAN, SIMAN, CONTROLLI;
- PIANO NAZIONALE RISANAMENTO BRC-TBC-LBE: applicazione del Piano di

intervento straordinario pubblicato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n.118 del 15/11/2011 avente per oggetto “Eradicazione della Brucellosi bovina e ovi-caprina, della Leucosi e della Tubercolosi bovina nella Regione Calabria e varie normative vigenti in materia”.

- PIANO DI CONTROLLO BLUE TONGUE;
- PIANO NAZIONALE MALATTIA VESCICOLARE;
- PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO MALATTIA AUJESKY;
- PIANO DI SORVEGLIANZA PESTE SUINA CLASSICA;
- PIANO DI CONTROLLO DELL'ARTERITE VIRALE EQUINA;
- PIANO NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELL'ANEMIA INFETTIVA EQUINA;
- PIANO NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DEL MORBO COITALE MALIGNO;
- PIANO INTEGRALE DI SORVEGLIANZA E RISPOSTA AI VIRUS WEST NILE E USUTU 2018: circolare n. 19420 del 27/06/2018;
- PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO DELLA SALMONELLOSI;
- PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO DELL'INFLUENZA AVIARIA;
- PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO DELLA SALMONELLOSI;
- PIANO NAZIONALE DI CONTROLLO DELLA AETHINA TUMIDA CONTROLLO STALLE DI SOSTA.

***SSVD Servizio Veterinario Igiene della produzione, commercializzazione e trasporto (Area B)***

- controlli su Strutture di macellazione sul territorio Provinciale;
- controlli ufficiali su Impianti di macellazione riconosciuti;
- controlli su stabilimenti riconosciuti Reg. CE 853/2004;
- controlli Ufficiali su stabilimenti registrati competenza SVET “B”; in tutto il territorio dell'ASP VV sono presenti circa 550 esercizi commerciali di competenza esclusiva SVET “B”; per tali attività la classificazione del rischio ha previsto una frequenza di 1. Controllo ogni tre anni e si prevede di effettuare per l'anno 2025 il numero minimo di controlli previsti dai LEA;
- controlli ufficiali su stabilimenti registrati SVET “B” /SIAN: viene prevista attività congiunta e coordinata tra i due servizi SVET “B”/SIAN al fine di evitare duplicazioni e difformità operative in settori di attività comune a forte impatto per la salute pubblica. Sono previste frequenze di controllo in base al rischio;

- Piano di audit su stabilimenti riconosciuti: son previsti nell'anno 2025 audit su 12 stabilimenti scelti privilegiando strutture con volumi produttivi elevati e rispettando in percentuale le diverse tipologie;
- Piano di audit su stabilimenti registrati competenza SVET "B"; per l'anno 2025 si prevedono il numero minimo di controlli previsti dai LEA e una parte di Audit verranno compensati potenziando le attività di ispezione;
- gestione Pratiche SCIA: si prevede l'espletamento del 100%;
- attività stagionali (macellazioni suini a domicilio e piano cinghiali attività venatoria): per l'attività venatoria dei cinghiali verrà garantita l'attività ispettiva prevista dai DCA Regionali e dalla normativa nazionale;
- Piano di campionamento: predisposto sulla base dei Piani Regionali e Nazionale trasmessi annualmente;
- controlli Piano UVAC: si prevede l'espletamento del 100% delle disposizioni provenienti dall'Ufficio UVAC di Reggio Calabria relativi alle partite di alimenti di origine animale soggette a controlli documentali, materiali, fisici, di identità, di laboratorio provenienti dai paesi della Comunità Europea;
- Piano Salmonella presso i macelli: si prevede l'esecuzione del numero di campioni annuali sulla scorta delle normative nazionali in materia;
- Piano TSE (encefalopatie spongiformi trasmissibili): n. di campioni come da piano nazionale e regionale;
- Piano Trichina al macello: n. di controlli come da piano nazionale e regionali;
- gestione stati di allerta: si prevede l'espletamento del 100% delle allerte segnalate in ottemperanza alle linee guida regionali;
- attività di C.U. non programmabili e su richiesta delle Forze dell'Ordine: si prevede l'espletamento del 100% delle richieste di intervento provenienti da altri enti e forze dell'Ordine;
- adeguata formazione interna ed esterna.

***SSVD Servizio Veterinario Igiene degli alimenti e della produzione zootecnica (Area C)***

- vigilanza e controllo Sottoprodotti di Origine Animale;
- prelievi matrici profilassi delle TSE;
- sorveglianza e controllo delle problematiche derivanti dalla fauna terrestre e acquatica;

- interventi ad hoc anche su segnalazione delle forze dell'ordine;
- alimentazione animale: controllo e vigilanza sull'alimentazione animale;
- Piano Nazionale Residui;
- Piano Nazionale Benessere Animale – Condizionalità;
- Piano Campionamenti alimenti e bevande prodotti a base di latte;
- controlli sulla filiera del latte;
- controllo e Vigilanza sulla distribuzione e impiego del farmaco veterinario;
- vigilanza e controllo produzione di uova e miele;
- attività conseguenti ad eventuali accertamenti di infezione per malattie infettive/zoonosi in allevamenti;
- vigilanza sui canili e sulla professione veterinaria;
- sorveglianza passiva Peste Suina Africana;
- biosicurezza in allevamenti;
- alimentazione del Sistema Informativo Veterinario (VETINFO) per la parte di competenza;
- Farmacosorveglianza.

## ***Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze***

### ***PROGRAMMAZIONE PER STRUTTURE*** ***obiettivi/attività anno 2025***

#### ***Unità operativa Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)***

- SPDC: attività in DH;
- mantenere le attività ambulatoriali esterne e di consulenza interna;
- continuare a motivare il personale in servizio.

#### ***Centro di Salute Mentale***

- mantenere gli attuali livelli delle prestazioni mediche e infermieristiche ambulatoriali;
- attività di accoglienza, di analisi della domanda, attività diagnostica;
- definizione e attuazione dei programmi terapeutico-riabilitativi personalizzati con le modalità proprie dell'approccio integrato, tramite interventi ambulatoriali, domiciliari e di rete nella strategia della continuità terapeutica;
- attività di raccordo con i medici di base;
- attività di consulenza prevista dai compiti istituzionali;
- attività di consulenza specialistica ai servizi "di confine" (tossicodipendenze, anziani, disabili);
- attività di filtro ai ricoveri;
- controllo della degenza nelle case di cura neuropsichiatriche private;
- valutazione, ai fini del miglioramento continuo della qualità, delle pratiche e delle procedure adottate;
- attività volte a garantire per ogni paziente un piano di lavoro personalizzato multidisciplinare, periodicamente verificabile;
- automazione delle professionalità relativamente alla pianificazione, realizzazione e valutazione degli interventi secondo la metodologia del case-management;
- attività di assistenza e riabilitazione considerate parte integrante della relazione di cura;
- attività in genere volte all'espletamento delle attività ambulatoriali;
- attività volte agli interventi necessari nelle situazioni di crisi;

- attività in genere volte all'espletamento delle attività domiciliari e territoriali (nei limiti delle risorse a disposizione);
- attività volte all'espletamento di ASO e TSO;
- attività volte all'azione di sostegno alle famiglie e alla dimensione associativa degli utenti e dei familiari;
- rapporti con enti e istituzioni per i pazienti del territorio di competenza;
- rapporti con l'autorità giudiziaria e i servizi giudiziari (UEPE) nonché con le Forze dell'Ordine;
- attività volte all'informazione e all'educazione sanitaria;
- attività volte alla formazione e informazione del personale.

#### ***Unità operativa SERT***

- incrementare l'attività rivolta ai giocatori d'azzardo patologici e ai consumatori delle nuove sostanze d'abuso;
- migliorare l'offerta terapeutica per i soggetti affetti da dipendenza da alcool e droghe illegali;
- incrementare le azioni sinergiche di diagnosi e cura per le patologie correlate alla tossicodipendenza;
- intensificazione delle azioni di prevenzione mediante incontri con i soggetti a rischio nei luoghi di aggregazione sociali e nelle scuole;
- migliorare il lavoro di rete con tutti i soggetti interessati dal fenomeno "dipendenze";
- intensificare le attività formative.

## *Uffici di Staff*

### *Staff Direzione Generale*

Per l'anno 2025 lo staff della Direzione Generale - oltre alle competenze e funzioni istituzionalmente previste e regolamentate - porrà in essere le azioni/iniziative/interventi finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi/attività:

#### *Ufficio legale*

- alimentazione/implementazione piattaforma contenzioso;
- ottimizzare la gestione del contenzioso attivo e passivo;
- ottimizzazione di tempi e procedure;
- attività contenzioso circolarizzato.

#### *Programmazione e controllo*

- atti di programmazione operativa e strategica: P.I.A.O. 2025/2027 (aggiornamento 2025);
- *sezione performance* del P.I.A.O. 2025/2027;
- Piano annuale delle attività;
- schede di assegnazione obiettivi anno 2025 a dipartimenti (ospedalieri e territoriali) e distretto sanitario; supporto ai CdR relativamente al processo di cascading in relazione al vigente Regolamento per la misurazione e valutazione della performance;
- relazione *sezione performance* (del PIAO) anno 2024;

#### *Servizio informatico*

- programmazione pag. 11-12
- attività di controllo e gestione di competenza.

### *Staff Direzione Amministrativa*

Per l'anno 2025 lo staff della Direzione Amministrativa - oltre alle competenze e funzioni istituzionalmente previste e regolamentate - porrà in essere le azioni/iniziative/interventi finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi/attività:

#### *Gestione e sviluppo risorse umane e formazione*

- Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP) secondo gli indirizzi regionali;

- implementazione alimentazione piattaforma SISR rapporti giuridici ed economici;
- adozione Piano formazione anno 2025 (istruttoria, rilevazione fabbisogni formativi, formalizzazione atto).

#### *Gestione risorse economiche e finanziarie*

- bilancio consuntivo;
- bilancio previsione;
- tempi di pagamento fornitori.

#### *Affari generali e assicurativi*

- attività ramo assicurazioni: avvio, per mezzo del broker aziendale, dell'istruttoria per il rinnovo dei pacchetti assicurativi in scadenza in corso d'anno; con riferimento all'attività di istruttoria e liquidazione sinistri la UO si occuperà di acquisire le richieste risarcitorie, che sono state gestite in regime di autoritenzione del rischio; gestione delle richieste risarcitorie pervenute negli anni pregressi; coordinamento Comitato valutazione e gestione sinistri; istruttoria delle richieste di risarcimento danni per gli ulteriori rami assicurativi;
- gestione del servizio di portineria: in accordo con il management aziendale, si procederà a potenziare il controllo degli accessi alla sede aziendale.
- Accesso agli atti.

#### *Gestione tecnico patrimoniale*

- Piano triennale degli acquisti e delle forniture;
- Piano opere pubbliche;
- programmazione pag. 10-11.

#### *Provveditorato, economato e gestione logistica*

- Piano triennale degli acquisti (previa stima dei fabbisogni delle strutture aziendali con riferimento a beni di consumo non sanitari e beni sanitari);
- Documento programmatico legato alla gestione del ciclo passivo.

### ***Staff Direzione Sanitaria***

Per l'anno 2025 lo staff della Direzione Sanitaria - oltre alle competenze e funzioni istituzionalmente previste e regolamentate - potrà in essere le azioni/iniziativa/interventi finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi/attività:

*Direzione Medica P.O. Vibo Valentia (Direzione Medica PO Tropea e Direzione Medica PO SSB)*

- programmazione pag. 19.

*Ricerca e governo eccellenza, erogatori pubblici e privati e appropriatezza*

- monitora e controlla l'appropriatezza delle prestazioni di ricovero ospedaliero;
- attività di controllo sulle prestazioni di ricovero acquistate da privato accreditato.

*Governo clinico e risk management*

- continuità e incremento qualitativo/quantitativo delle seguenti principali attività istituzionali: monitoraggio degli eventi sentinella e inserimento degli stessi nel SIMES unitamente alla gestione dei sinistri trasmessi dal Settore Assicurazioni e Contratti dell'U.O. AA.GG.; realizzazione di audit e di azioni correttive conseguenti agli eventi sentinella, ai Near Miss e agli altri eventi avversi; altra sistematica attività è costituita dal monitoraggio delle cartelle cliniche con le relative indicazioni e proposte di azioni di miglioramento; recepimento e implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali e collaborazione con tutte le UU.OO. per la realizzazione delle diverse procedure operative e/o PDTA; mappatura del rischio e promozione di corsi di formazione/aggiornamento finalizzati alla acquisizione di competenze per la eliminazione o riduzione del rischio; attività di supporto al Management aziendale per il miglioramento della qualità delle prestazioni;
- attività di formazione sulla gestione del rischio rivolta a tutte le UU.OO. ospedaliere e territoriali (almeno due eventi);
- incremento della percentuale di cartelle cliniche sottoposte a monitoraggio (10% in più del precedente anno);
- rivisitazione ed eventuale aggiornamento delle procedure di sala operatoria;
- nuova trasmissione delle Raccomandazioni Ministeriali a tutte le UU.OO. ospedaliere e territoriali con sollecito ed eventuale ulteriore descrizione sintetica delle più importanti attività da porre in essere, per la loro ulteriore implementazione e adozione sistematica.