



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE VIBO VALENTIA



REGIONE CALABRIA

PIANO DELLA PERFORMANCE 2019/2021

Indice

1. Presentazione del Piano	pag. 3
2. Sintesi delle informazione di interesse per il cittadino-utente	pag. 7
Chi siamo	pag. 7
Cosa facciamo	pag. 8
Come operiamo	pag. 10
3. L'Identità	pag. 11
L'Azienda Sanitaria in cifre	pag. 11
Grafici di illustrazione	pag. 12
Mandato istituzionale e missione	pag. 24
L'Albero della performance	pag. 27
✓ Obiettivi strategici	pag. 28
✓ Obiettivi operativi	pag. 29
4. Analisi del contesto	pag. 57
Analisi del contesto esterno	pag. 57
Grafici di illustrazione	pag. 58
Analisi del contesto interno	pag. 62
Organigramma	pag. 64
5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance	pag. 65

1. Presentazione del Piano

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

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

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

È, in sintesi, un documento programmatico triennale, aggiornabile annualmente, che, in coerenza con le risorse disponibili, esplicita gli

elementi fondamentali su cui si basa il predetto percorso di misurazione e valutazione ovvero: gli obiettivi strategici e operativi, gli indicatori di misurazione e valutazione e i target.

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

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

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

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

maggior rendimento prestazionale ovvero fonte di contributo per un buon percorso di salute.

In sintesi, valutazione della performance diviene valutazione dei risultati ove i risultati coinvolgono direttamente la soddisfazione dei bisogni di salute e delle attese dell'utenza. Proprio la misurazione delle risultanze può consentire, *ex post*, anche in considerazione di mutamenti di esigenze e contesti (interni ed esterni) di orientare nuovamente e diversamente le azioni di governo.

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

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

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

Proprio in relazione all'andamento operativo a consuntivo dell'anno 2018 ed alle possibilità erogative ipotizzate per *l'anno 2019* sono stati ritenuti programmabili i seguenti obiettivi che, in aree diverse valutate espandibili e/o implementabili, contribuiranno ad un sistema tendenzialmente performante.

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

Chi Siamo

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

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

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

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

La popolazione residente nel territorio dell'Azienda Sanitaria è pari a 160.889 abitanti (al 1.1.2019 – fonte ISTAT).

L'ambito territoriale di competenza coincide con quello della Provincia di Vibo Valentia ed è composto dai seguenti comuni: Acquaro, Arena, Briatico, Brognaturo, Capistrano, Cessaniti, Dasà, Dinami, Drapia, Fabrizia, Filadelfia, Filandari, Filogaso, Francavilla Angitola, Francica, Gerocarne, Ionadi, Joppolo, Limbadi, Maierato, Mileto, Mongiana,

Monterosso Calabro, Nardodipace, Nicotera, Parghelia, Pizzo, Pizzoni, Polia, Ricadi, Rombiolo, San Calogero, San Costantino Calabro, San Gregorio d'Ippona, San Nicola da Crissa, Sant'Onofrio, Serra S. Bruno, Simbario, Sorianello, Soriano Calabro, Spadola, Spilinga, Stefanaceni, Tropea, Vallelonga, Vazzano, Vibo Valentia, Zaccanopoli, Zambrone, Zungri.

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

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

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

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

Cosa Facciamo

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

- **Area delle Prevenzione** articolata in area medica e area veterinaria.

Area medica: attività di igiene e sanità pubblica (profilassi delle malattie infettive e parassitarie, tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita e dai rischi sanitari connessi all'inquinamento ambientale; attività di prevenzione rivolte alla persona); igiene degli alimenti e della nutrizione; prevenzione sicurezza degli ambienti di lavoro.

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

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

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

- **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.

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

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

Come Operiamo

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

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

3. Identità

L'Azienda Sanitaria in cifre

Utenti serviti

Totale popolazione assistita
(residenti al 1.1.2019) – fonte ISTAT

160.889

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 31.12.2018).

1317

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)
- 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 M/V) per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)
- Grafico 6: personale dirigenza SPTA 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 M/V per classe età (classe 25/49 e classe 50/67)
- Grafico 9: personale dirigente SPTA 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 per ruolo	303
Dirigenti Ruolo Sanitario - Medici e Veterinari	270
Dirigenti Ruolo Sanitario - Farmacisti, Psicologi, Biologi	28
Dirigenti Ruolo Amministrativo	1
Dirigenti Ruolo Tecnico - Sociologi	2
Dirigenti Professionali - Avvocati	2

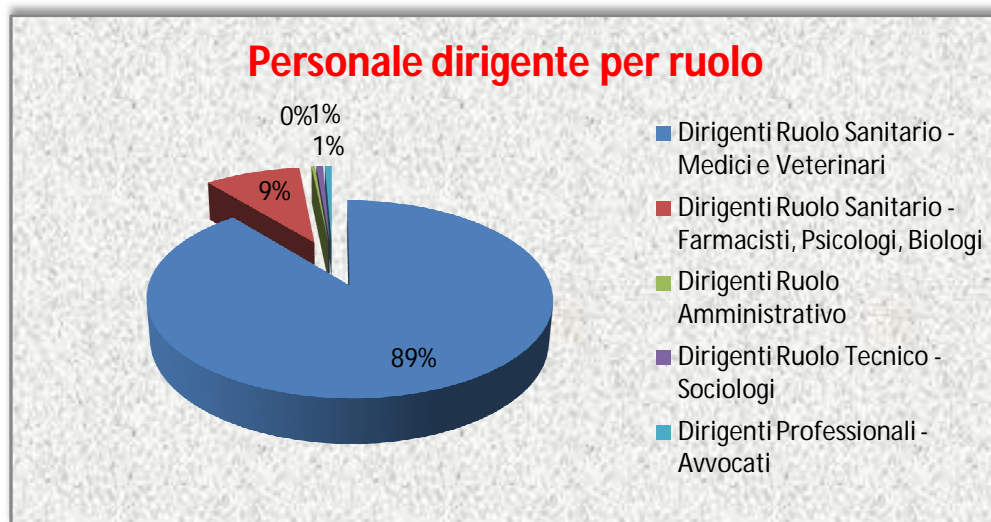


Grafico 2: personale comparto distinto per ruolo (amministrativo, tecnico, sanitario)

Personale comparto per ruolo	1014
Personale ruolo amministrativo	169
Personale ruolo tecnico	250
Personale ruolo sanitario	594

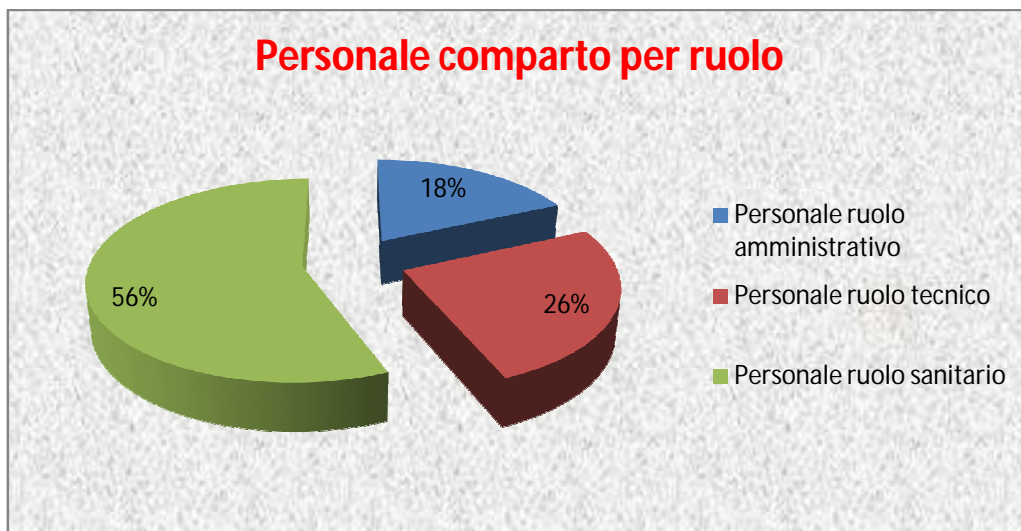


Grafico 3: personale dipendente in relazione al Contratto

Personale dipendente secondo contratto	
Personale comparto a tempo indeterminato	983
Personale comparto a termine	31
Personale dirigenza M/V a tempo indeterminato	260
Personale dirigenza M/V a termine	10
Personale dirigenza SPTA a tempo indeterminato	32
Personale dirigenza SPTA 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	379
Personale comparto classe 21/43	635

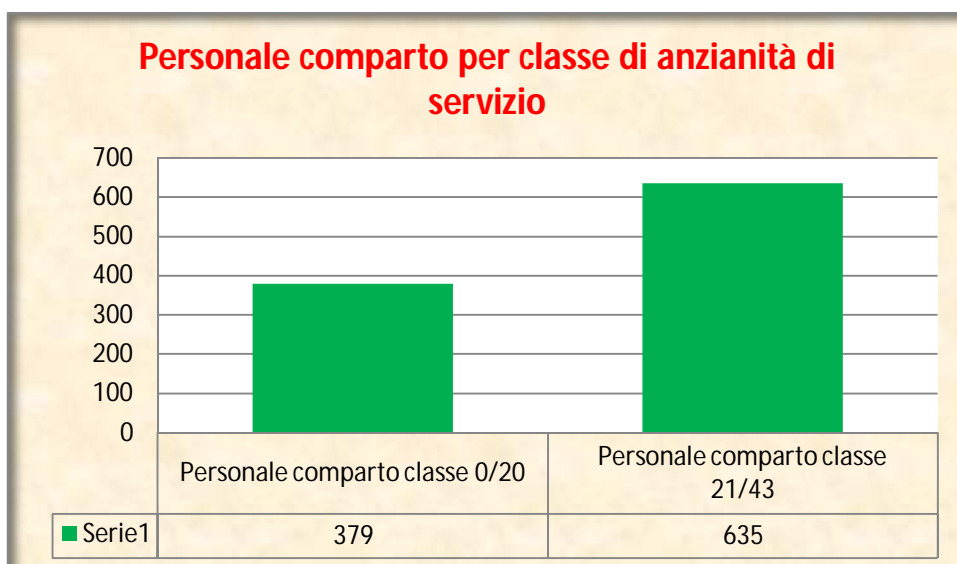


Grafico 5: personale dirigenza M/V per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente M/V per classe anzianità di servizio	
Personale dirigente M/V classe 0/20	135
Personale dirigente M/V classe 21/43	135

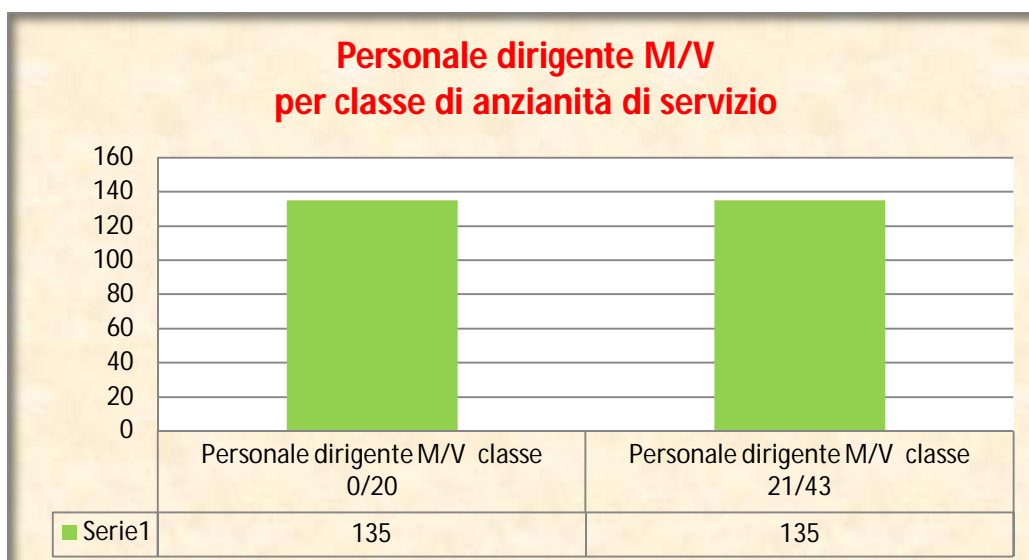


Grafico 6: personale dirigenza SPTA per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente SPTA per classe anzianità di servizio	
Personale dirigente SPTA classe 0/20	8
Personale dirigente SPTA classe 21/43	25

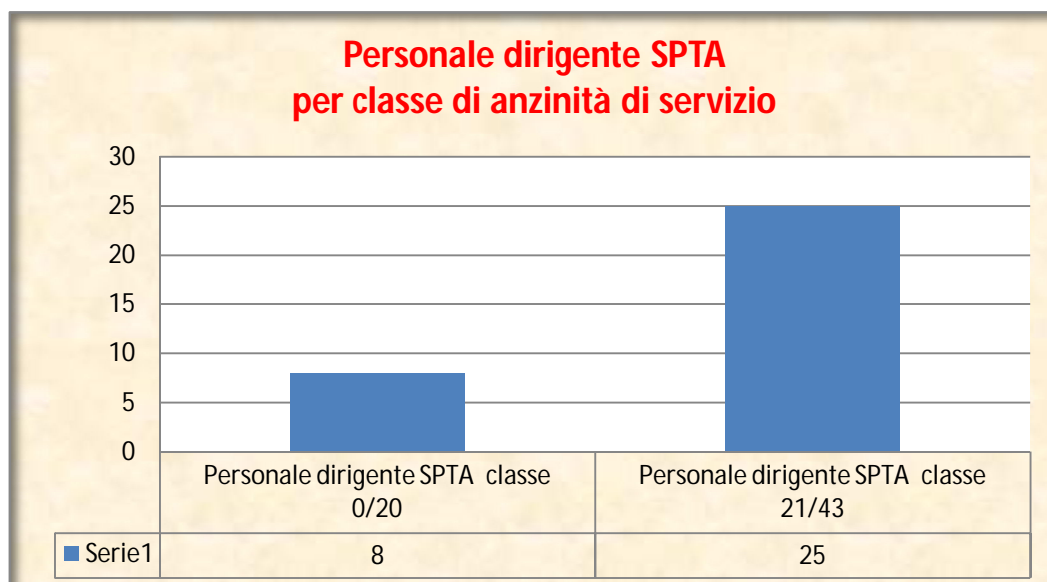


Grafico 7: personale comparto per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale comparto per classe età	
Personale comparto classe età 25/49	212
Personale comparto classe età 50/67	802

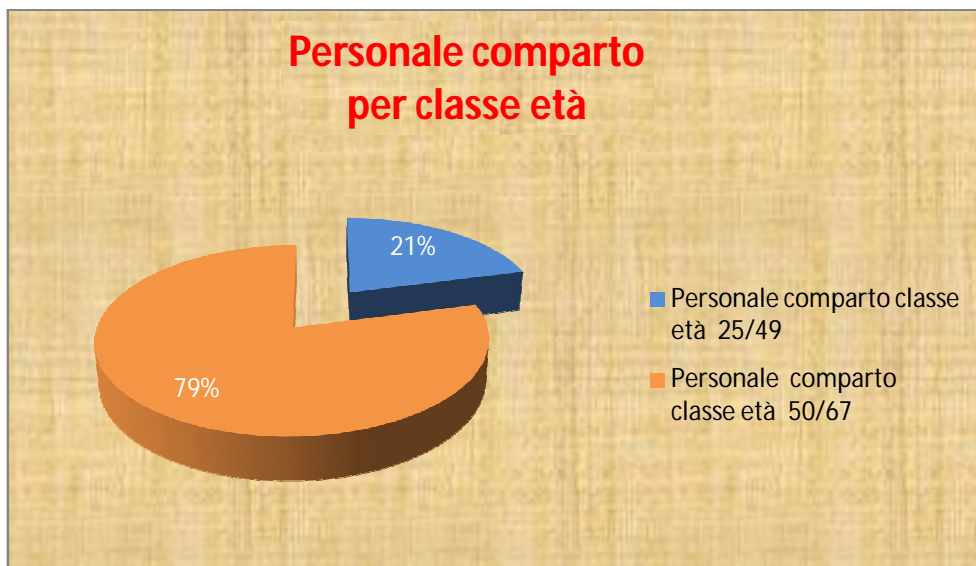


Grafico 8: personale dirigente M/V per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente M/V per classe di età	
Personale dirigente M/V classe età 25/49	47
Personale dirigente M/V classe età 50/67	223

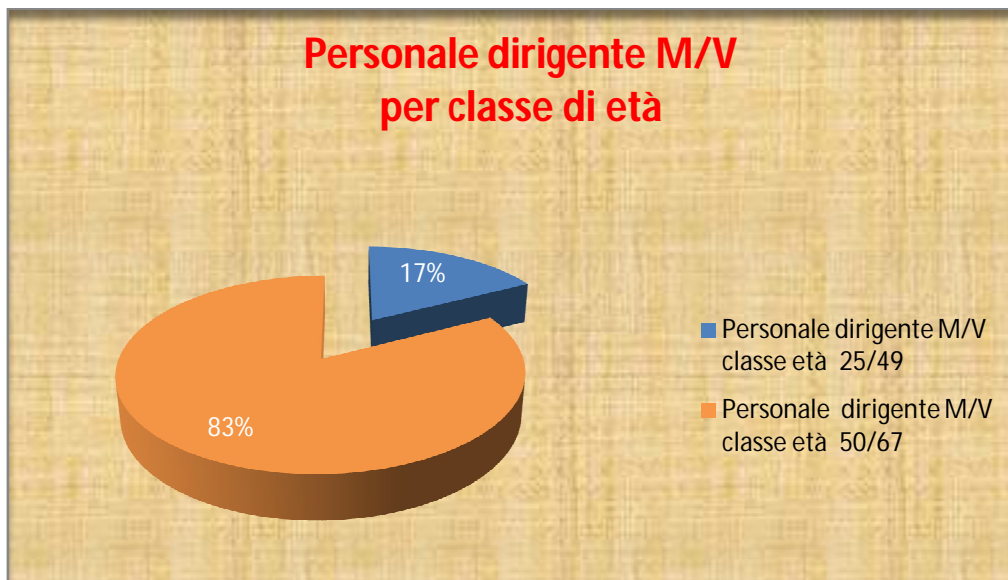


Grafico 9: personale dirigente SPTA per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente SPTA per classe di età	
Personale dirigente SPTA classe età 25/49	0
Personale dirigente SPTA classe età 50/67	33



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

Personale dipendente per classe età	
Personale classe età 25/49	259
Personale classe età 50/67	1058

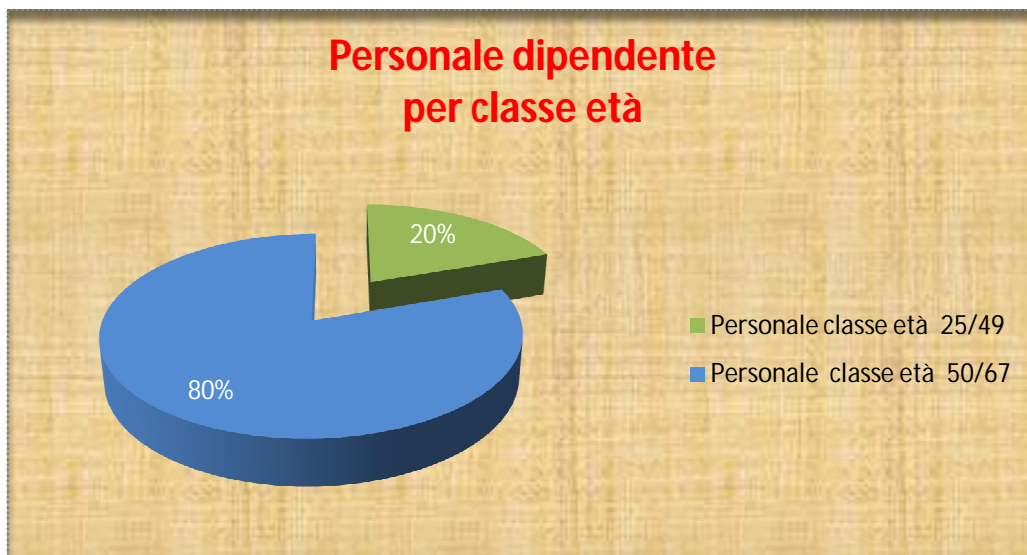
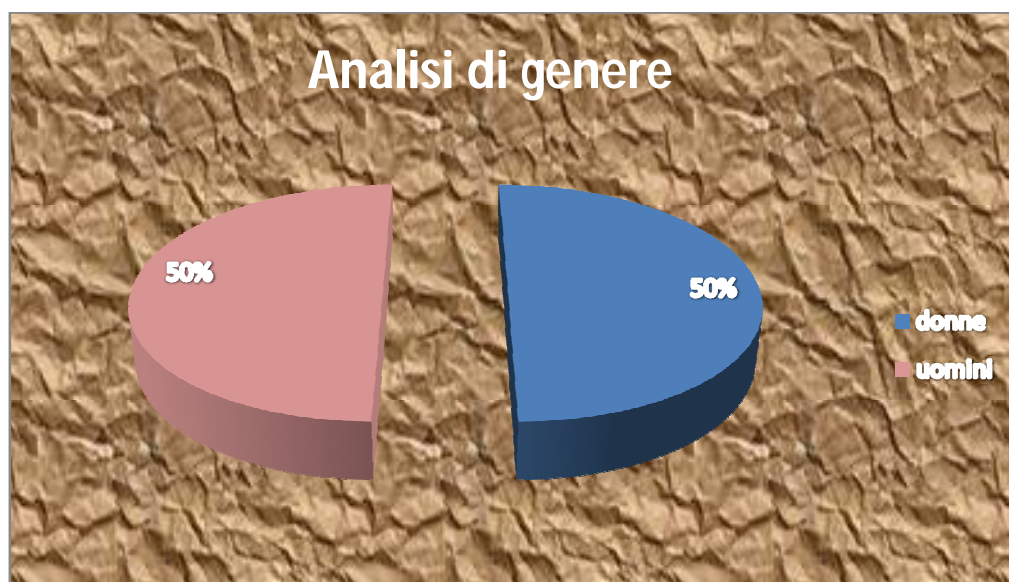


Grafico n. 11 analisi di genere

Analisi di genere	
donne	659
uomini	658



Le risorse finanziarie assegnate

(come riportato nel Bilancio economico preventivo per l'anno 2019 € 260.786.786,95).

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 ed il funzionamento della Azienda Sanitaria. Il modello organizzativo e funzionale prescelto deve tener conto, nel rispetto delle linee di riferimento, del contesto territoriale e delle variegate e multiple necessità socio-assistenziali in termini di bisogno di salute e ispirarsi ai principi di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza.

Mandato istituzionale e missione

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

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

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

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

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

Intendimento dell'Azienda Sanitaria è quella di riuscire a recuperare un forte rapporto di fiducia con la propria collettività grazie al lavoro costante di tutti gli operatori sanitari per migliorare la qualità dell'assistenza. È in tale ottica che l'azione aziendale è ispirata a principi di: dignità del cittadino-utente; tempestività della risposta rispetto alla domanda di salute; equità di accesso e fruibilità dei servizi; appropriatezza prestazionale; efficienza, efficacia ed economicità; trasparenza e rendicontabilità.

Al riguardo si ritiene necessario:

- Realizzare una sanità vibonese con al centro il cittadino-paziente ed i singoli bisogni di salute;
- Incentivare il senso di appartenenza da parte dei professionisti che operano nella nostra sanità;

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

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

Albero della performance

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

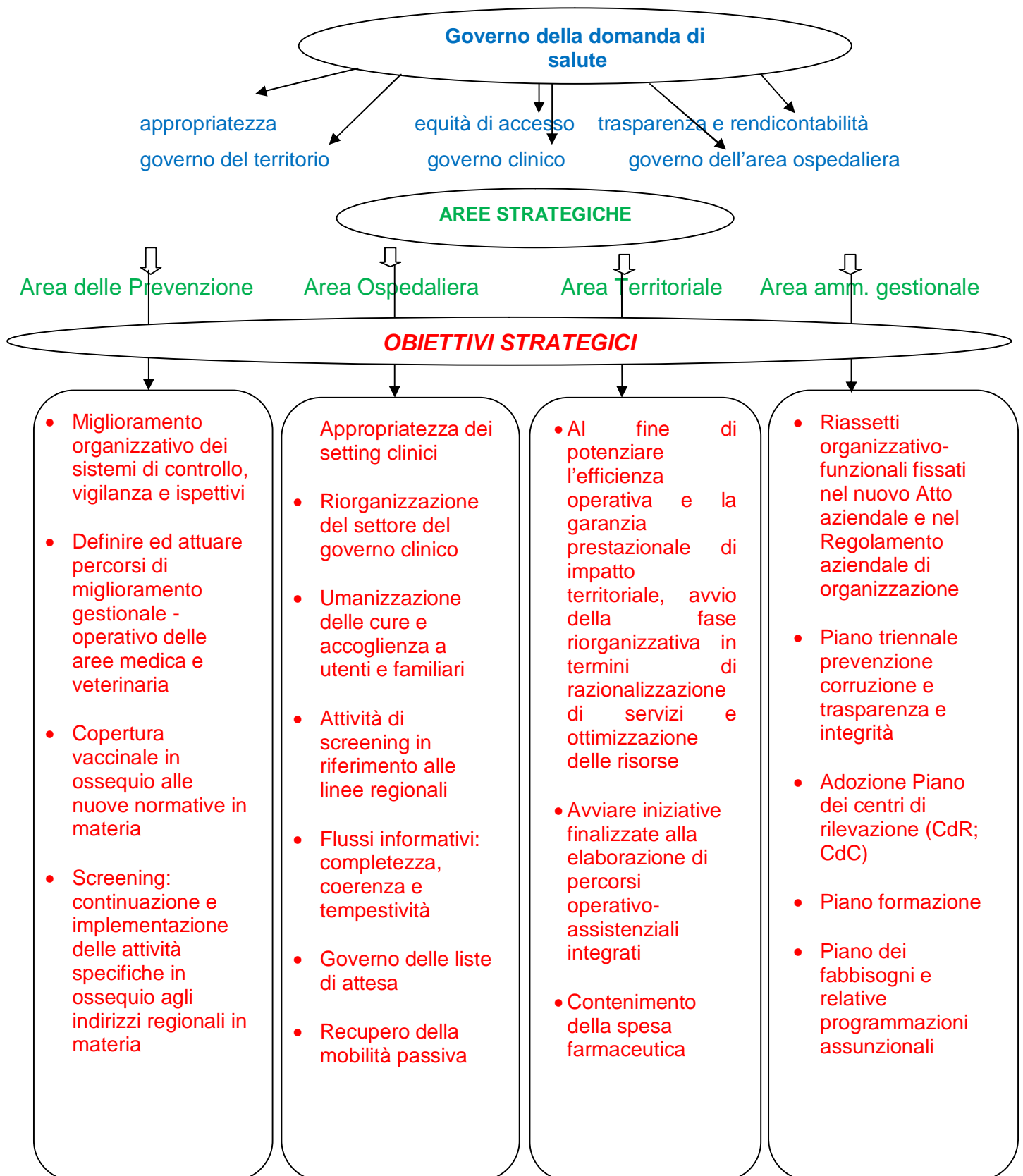
L'albero, pertanto, rappresenta il legame tra mandato, missione, aree strategiche e obiettivi ed è la rappresentazione grafica (sintetica e schematica) della performance aziendale.

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

Di seguito:

- [Grafico 1: albero della performance – Obiettivi strategici](#)
- [Dettaglio discorsivo: albero della performance – Obiettivi operativi](#)

Albero della performance – Obiettivi Strategici



Albero della performance – Obiettivi Operativi anno 2019

In riferimento alle aree (organizzative; di produzione; di governo clinico; di formazione; economiche; relative alla sfera dell'accoglienza ed umanizzazione) sono dettagliati gli obiettivi operativi anche con relativi indicatori.

Gli obiettivi operativi sono articolati per Dipartimento (in relazione alle aree predette: organizzativi, di produzione, di governo clinico, formativi, economici) e conseguentemente vengono negoziati/assegnati ai centri di responsabilità dipartimentali in relazione a programmi/iniziativa specifici spalmabili nell'arco temporale annuale. Gli obiettivi sono in linea con quelli già inseriti nel Piano annuale delle attività.

Dipartimento di Medicina

Al livello dipartimentale, risulta proficuo un approccio integrato ospedale-territorio, in un processo-percorso che prevede l'adozione di modelli operativi condivisi, nonché iniziative operative finalizzate a decongestionare l'ospedale nonché diversificare l'offerta assistenziale.

Dal livello dipartimentale gli obiettivi specifici sono stati assegnati a cascata alle strutture (complesse e semplici a valenza dipartimentale) all'interno del procedimento di budget, con possibile revisione/integrazione in relazione al subentro di necessità aziendali in termini di azioni operative.

Obiettivi anno 2019:

Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici

Indicatore: ricoveri inappropriati

Obiettivo: Miglioramento e differenziazione dell'offerta assistenziale in DO (per le patologie maggiormente incidenti)

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

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

Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale

Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale

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

Obiettivo: Miglioramento assistenziale delle patologie croniche (scompenso, diabete, BPCO)

Obiettivo: In relazione ai nuovi assetti aziendali e alle previsioni erogativo-prestazionali a livello periferico, collaborazione operativa all'espletamento delle attività specifiche

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

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

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali

Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti

Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa/SSVD (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)

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

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

Indicatore: numero incontri

Obiettivo: Negoziazione dei volumi di attività ambulatoriale per struttura e per singolo professionista, ai sensi della normativa in materia

Obiettivo: Maggiore impegno dei direttori/responsabili di struttura ad aderire alle linee strategiche aziendali

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

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

Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

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

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

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

Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici

Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative

Obiettivo: Puntuale trasmissione dei flussi istituzionali di competenza

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

Obiettivo: Maggiore attenzione alla umanizzazione delle cure

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: iniziative interne realizzate

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Dipartimento di Chirurgia

A ragione delle crescenti esigenze dipartimentali collegate con l'aumento della domanda, emerge la necessità di incrementare il numero di interventi in elezione.

Conseguentemente, si tende ad una maggiore complessità della casistica chirurgica, una migliore programmazione dei ricoveri programmati con un ritorno in termini di tempi di attesa, un ritorno in termini di appropriatezza dei ricoveri, una tendenziale riduzione della mobilità passiva.

Dal livello dipartimentale gli obiettivi specifici sono stati assegnati a cascata alle strutture (complesse e semplici a valenza dipartimentale) all'interno del procedimento di budget, con possibile revisione/integrazione in relazione al subentro di necessità aziendali in termini di azioni operative.

Obiettivi anno 2019:

Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici

Indicatore: ricoveri inappropriati

Obiettivo: Ridurre il numero dei ricoveri medici con DRG ad alto rischio di in appropriatezza

Obiettivo: Miglioramento e incremento a livello dipartimentale dell'attività in Day-surgery

Indicatore: appropriatezza, produttività DRG/DS e tasso di utilizzo

Obiettivo: Miglioramento a livello dipartimentale dell'attività in degenza ordinaria

Indicatore: numero ricoveri, produttività DRG ordinari, peso DRG

Obiettivo: Programmazione utilizzo pp.II. e gestione interventi

Obiettivo: Attenzione all'area chirurgico-ortopedica e chirurgico ginecologica

Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale

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

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

iniziative finalizzate; incontri con i direttori di distretto/dipartimento

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali

Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti

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

Indicatore: calendario operatorio; liste di attesa

Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori di struttura complessa/SSVD (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)

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

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

Indicatore: numero incontri

Obiettivo: Negoziazione dei volumi di attività ambulatoriale per struttura e per singolo professionista, ai sensi della normativa in materia

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

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

Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

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

Obiettivo: Puntuale trasmissione dei flussi istituzionali di competenza

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

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

Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici

Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative

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

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

Obiettivo: Maggiore attenzione alla umanizzazione delle cure

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali di Formazione

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: iniziative interne realizzate

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Dipartimento dei Servizi

Il Dipartimento dei servizi provvederà a gestire e coordinare le strutture ad esso afferenti (per come previsto dal nuovo atto aziendale).

Obiettivi anno 2019:

Obiettivo: Iniziative di riorganizzazione del dipartimento

Obiettivo: Incremento dell'attività prestazionale a livello dipartimentale; ottimizzare i tempi di risposta e i tempi di attesa a livello dipartimentale

Obiettivo: Procedure di integrazione intra-dipartimentale

Obiettivo: Incontri con i Dipartimenti ospedalieri per un razionale ricorso alle prestazioni afferenti al settore radiologico e laboratoristico.

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

Indicatore: iniziative finalizzate; incontri con i direttori di distretto/dipartimento

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

Indicatore: numero incontri

Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori di struttura complessa/SSVD (che a “cascata” provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali

Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti

Obiettivo: Corretta tenuta della documentazione sanitaria

Obiettivo: Negoziazione dei volumi di attività ambulatoriale per struttura e per singolo professionista, ai sensi della normativa in materia

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

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

Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

Indicatore: infezioni correlate all’assistenza; iniziative per prevenire le infezioni correlate all’assistenza

Obiettivo: Puntuale trasmissione dei flussi istituzionali di competenza

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

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

Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici

Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative

Obiettivo: Iniziative dipartimentali per il miglioramento dell'informazione e dell'accoglienza e alla umanizzazione rispetto agli utenti

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali di Formazione

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: iniziative interne realizzate

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

Obiettivo: Indirizzi alla *Struttura semplice Farmacologia clinica servizio farmacovigilanza e governo acquisti* preposta a: monitoraggio e controllo sulla programmazione degli acquisti di farmaci, efficiente ed efficace gestione del magazzino farmaceutico e controllo sul consumo farmaceutico (farmaci e materiale di consumo) in relazione alla razionalizzazione e al contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera

Dipartimento di Emergenza urgenza e Accettazione

Il Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione istituzionalmente assicura l'erogazione dei servizi, delle prestazioni e delle attività sanitarie correlate a situazioni di urgenza ed emergenza medica con l'obiettivo di costruire un sistema a rete che integri territorio ed ospedale.

Dal livello dipartimentale gli obiettivi specifici sono stati assegnati a cascata alle strutture (complesse e semplici a valenza dipartimentale) all'interno del procedimento di budget, con possibile revisione/integrazione in relazione al subentro di necessità aziendali in termini di azioni operative.

Obiettivi anno 2019:

Obiettivo: iniziative e proposte operative volte al miglioramento dell'assetto organizzativo-funzionale dell'area dell'emergenza urgenza anche in relazione agli indirizzi regionali in materia

Obiettivo: Ottimizzazione della degenza ordinaria

Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività in DH

Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività ambulatoriale

Obiettivo: Maggiore raccordo e integrazione tra le strutture ospedaliere di emergenza

Obiettivo: Negoziazione dei volumi di attività ambulatoriale per struttura e per singolo professionista, ai sensi della normativa in materia

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

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

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione generale e strutture dipartimentali

Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti

Obiettivo: Assegnazione degli obiettivi ai direttori di struttura complessa/SSVD (che a "cascata" provvederanno ad assegnare gli obiettivi ai dirigenti medici afferenti)

Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva intra ed extra regionali

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

Obiettivo: Incontri periodici con i direttori di struttura complessa e con i responsabili SSVD

Indicatore: numero incontri

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

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

Obiettivo: Igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

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

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

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

Obiettivo: Applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici

Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative

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

Obiettivo: Maggiore attenzione alla umanizzazione delle cure

Obiettivo: Puntuale trasmissione dei flussi informativi

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali di Formazione

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: iniziative interne realizzate

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Il Dipartimento di Salute Mentale è preposto alla direzione tecnico-organizzativa, alla programmazione ed al coordinamento dell'insieme delle attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in favore di persone con problemi di salute mentale e/o delle loro famiglie. Presso le strutture dipartimentali saranno effettuate le seguenti attività:

- valutazione diagnostica multidisciplinare
- accoglienza
- definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato
- visite psichiatriche
- somministrazione di terapie farmacologiche
- colloqui psicologico-clinici
- psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo)
- colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia
- interventi riabilitativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa
- interventi sulla rete sociale
- consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali
- collaborazione con i medici di medicina generale

- interventi a favore dei soggetti internati negli ex Ospedali Psichiatrici Giudiziari e nuovi pazienti psichiatrici, autori di reato, ai fini della predisposizione dei progetti terapeutici riabilitativi individualizzati da attuare presso REMS o territorio
- favorire e ricercare la collaborazione con la Neuropsichiatria infantile
- favorire la formazione professionale continua degli operatori.

Obiettivi anno 2019:

Obiettivo: miglioramento, a livello dipartimentale, dell'attività in degenza ordinaria

Obiettivo: incremento e miglioramento dell'attività ambulatoriale territoriale

Obiettivo: iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio e Distretto-Dipartimento

Indicatore: iniziative e protocolli con il Direttore di Distretto e di Dipartimento

Obiettivo: cura dei rapporti tra Direzione Generale e le singole Strutture afferenti al Dipartimento

Indicatore: incontri con i Direttori/responsabili delle strutture afferenti al Dipartimento

Obiettivo: assegnazione a cascata degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura complessa e semplice a valenza dipartimentale

Obiettivo: negoziazione dei volumi di attività ambulatoriale per struttura e per singolo professionista

Obiettivo: organizzazione delle attività di competenza e monitoraggio dell'andamento operativo dell'attività erogativo-prestazionali in considerazione dei nuovi assetti aziendali (SC SERT, SC CSM VV, SSVD Tropea, SSVD SSB)

Obiettivo: maggiore attenzione alle nuove forme di disagio e dipendenza (giovanili)

Obiettivo: azioni di integrazione delle attività inerenti all'area della dipendenza della SM e del SERT

Obiettivo: indirizzo alle strutture dipartimentali relativamente al controllo della puntuale trasmissione delle SDO, alla corretta compilazione e alla corretta tenuta della documentazione sanitaria

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

Obiettivo: igiene e sicurezza degli ambienti sanitari ospedalieri

Obiettivo: formazione, informazione ed addestramento sulla prevenzione e gestione del rischio infettivo

Obiettivo: applicazione e sviluppo dei percorsi diagnostici e terapeutici

Obiettivo: applicazione protocolli e procedure operative

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

Obiettivo: maggiore attenzione alla umanizzazione del servizio con riguardo all'accoglienza e informazione

Obiettivo: applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali

Obiettivo: attività formativa interna al dipartimento

Obiettivo: ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

Obiettivo: puntuale trasmissione dei flussi istituzionali di competenza

Obiettivo: iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica (farmaci e materiale sanitario)

Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura operativa dell'Azienda Sanitaria Provinciale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie, miglioramento della qualità della vita e di educazione sanitaria.

A tal fine il Dipartimento di Prevenzione promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale mediante iniziative coordinate con i distretti e con i dipartimenti dell'azienda sanitaria, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. Con identiche modalità operative, inoltre, collabora con le attività di prevenzione delle malattie cronico-degenerative.

L'area dell'assistenza collettiva, in coerenza alla classificazione nazionale dei Lea e al Piano Sanitario Nazionale, comprende inoltre le seguenti funzioni aggregate:

- a) epidemiologia;
- b) integrazione salute e ambiente;
- c) progettazione e coordinamento delle iniziative di educazione sanitaria e di prevenzione rivolta alle persone, sviluppate con la collaborazione delle aree di assistenza distrettuale e ospedaliera;
- d) tutela della salute delle attività sportive;
- e) attività di screening oncologici;
- f) verifica sorveglianza sanitaria e verifica preventiva requisiti luoghi di lavoro.

Le funzioni e attività istituzionalmente deputate al Dipartimento di Prevenzione vengono svolte dalle strutture/servizi afferenti al Dipartimento:

- U.O. Servizio Igiene e Sanità pubblica
- U.O. Igiene degli alimenti e nutrizione
- U.O. Prevenzione Igiene e sicurezza ambienti di lavoro
SS Verifica sorveglianza sanitaria e verifica requisiti luoghi di lavoro
- SSVD Servizio Veterinario Sanità Animale Area A
- SSVD Servizio Veterinario Igiene della produzione commerciale e trasporto Area B
- SSVD Servizio Veterinario Igiene degli alimenti e delle produzioni zootecniche Area C

Distretto Sanitario Unico

L'azione distrettuale - al fine di promuovere l'integrazione ospedale/territorio, avviare iniziative e azioni finalizzate alla presa in carico del paziente, garantire l'erogazione prestazionale multicomponente/multispecialistica - si sviluppa tramite le aree istituzionali previste nel vigente atto aziendale:

- Cure Primarie:** l'attività comprende la gestione della medicina di base, della pediatria territoriale, della continuità assistenziale, dell'assistenza sanitaria all'estero, dell'assistenza indiretta e dell'organizzazione dell'ADI. Gestisce le Scelte e Revoche dei Sanitari, l'esenzione Ticket e la distribuzione diretta dei presidi per diabetici.
- Assistenza Specialistica Ambulatoriale:** ha il compito di rispondere ad ogni esigenza di carattere specialistico territoriale a favore dell'utenza, integrandosi con le altre categorie di erogatori operanti nel distretto, proponendosi l'obiettivo di integrare la specialistica ospedaliera e quella territoriale in un unico momento di assistenza ambulatoriale, che sappia interporre tra le cure primarie e l'assistenza ospedaliera propriamente detta.
- Consultorio Familiare:** garantisce le cure primarie nell'area della salute sessuale, riproduttiva e psico-relazionale per la donna e per la coppia, con equipe costituite da ostetriche, medici, psicologi ed assistenti sociali, che offrono percorsi preventivi e diagnostico-terapeutici, integrati con le strutture presenti nel territorio di riferimento e risponde ai vari bisogni della famiglia,

della donna, della coppia, dell'infanzia e dell'adolescenza; è un servizio di assistenza, sostegno e consulenza al singolo, alla coppia e alla famiglia.

•**Assistenza protesica/riabilitativa:** viene garantita attraverso la fornitura di presidi ed ausili tecnici inclusi nella nota tariffaria nonché attraverso l'assistenza riabilitativa territoriale.

•**Attività servizi sociali:** vengono garantiti gli interventi socio sanitari che promuovano con continuità, unitarietà e globalità il benessere del singolo e della comunità, anche se alcune problematiche relative all'integrazione socio-sanitaria sono ancora riconducibili ad una organizzazione settoriale e a basso contenuto di coordinamento.

•**Neuropsichiatria Infantile:** è una disciplina composita, richiedente interventi multidisciplinari, che ha come campo di intervento la prevenzione, la diagnosi, cura e riabilitazione di un ampio spettro di patologie neurologiche, neuropsicologiche e psichiatriche piuttosto complesse per la trasformabilità dei disturbi in correlazione alla maturazione dello sviluppo ed a quello delle relative funzioni preposte ai compiti evolutivi e allo sviluppo stesso.

•**Penitenziaria**

Garanzia dell'assistenza sanitaria nei confronti dei detenuti in termini di: prestazioni di medicina generale, assistenza specialistica (infettivologia, psichiatria e dipendenze) gestione delle emergenze-urgenze, assistenza infermieristica, fornitura di farmaci e presidi e ricoveri presso il presidio ospedaliero.

4. Analisi del contesto

Analisi del contesto esterno

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

➤ *Contesto territoriale*

Il territorio provinciale si estende su una superficie di 1.139,47 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 2019

160.889

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 1.1.2019)	totale
femmine	81.271
maschi	79.618

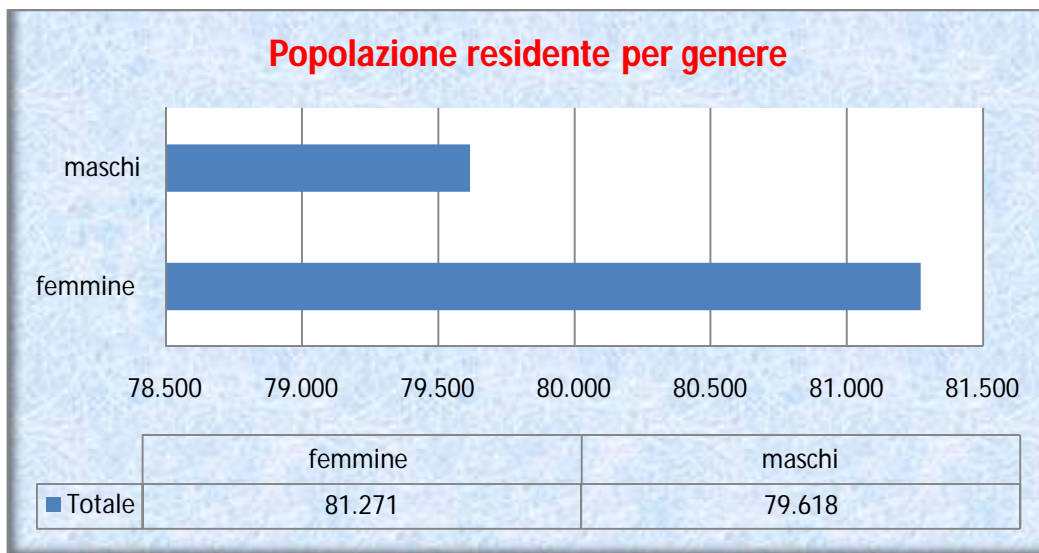


Grafico B

<i>Popolazione residente (al 1.1.2019)</i>	<i>totale</i>
Popolazione residente	160.889
Stranieri residenti	8136

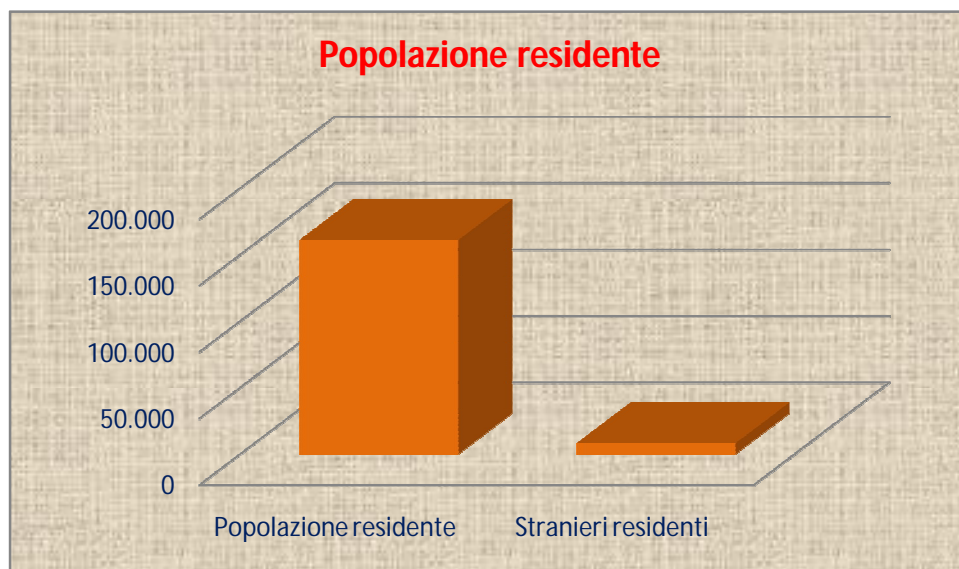
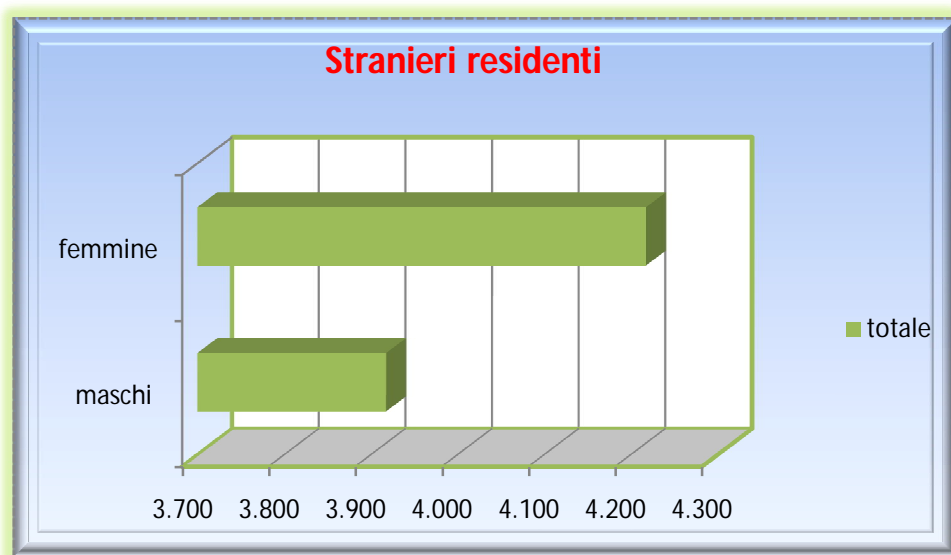


Grafico C

Stranieri residenti (al 1.1.2019)	totale
maschi	3.918
femmine	4.218



✓ *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	125	23

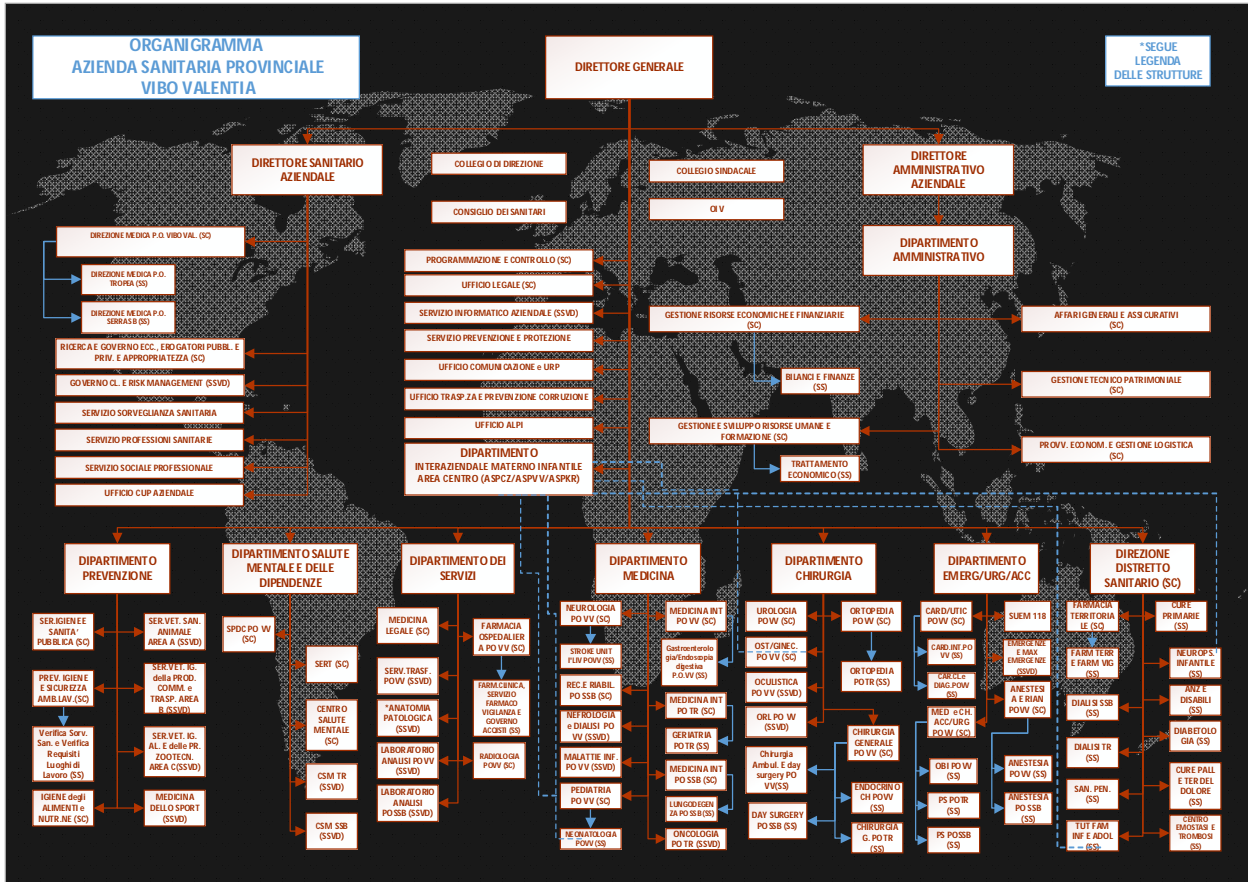
Analisi del contesto interno

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



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

Tenendo conto delle disposizioni normative e non trascurando la realtà, organizzativa e funzionale, aziendale è stato realizzato l'aggiornamento del Piano performance anno 2019/2021. Il documento programmatico, pur vincolato da assetti esistenti e criticità emergenti, ha comunque la finalità di pianificare un cammino operativo, adempiere il mandato e la missione istituzionale (precipui e fondamentali), raggiungere azioni/iniziative/obiettivi di miglioramento e/o incremento quali-quantitativo.

Il nuovo assetto organizzativo-funzionale cristallizzato nell'atto aziendale comporterà, con riassetti diffusi, una rimodulazione della macchina operativa che - per le finalità del presente documento - vede la fissazione di obiettivi strategici (a largo spettro) incidenti sulla performance organizzativa; la sotto articolazione in obiettivi operativi (per area di riferimento) rappresenta la scelta aziendale per una programmazione integrata, trasversale e appropriata, incidente – oltre che sulla performance organizzativa – anche sull performance individuale.

Gli sforzi aziendali si sono focalizzati su un'azione operativa improntata sul principio della efficienza funzionale e prima ancora organizzativa (supportata da un progetto aziendale che è programmazione a breve/medio termine) per raggiungere una offerta prestazionale efficace ovvero adeguata ai bisogni e alle aspettative dell'utenza. L'intento – mosso dagli indirizzi in materia –

è stato quello di credere in obiettivi e azioni sostenibili e, pertanto, programmabili, sempre nell'ottica del miglioramento e della razionalizzazione. Dunque: fare con l'essere, non trascurando l'importanza del miglioramento continuo a maggior ragione se supportato da potenziamenti che divengono linfa del nostro *input* e garanzia del conseguente *output*.

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