



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE VIBO VALENTIA



REGIONE

CALABRIA

PIANO DELLA PERFORMANCE 2020/2022

Indice

1. Presentazione del Piano	pag. 3
2. Sintesi delle informazione di interesse per il cittadino-utente	pag. 7
<i>Chi siamo</i>	pag. 7
<i>Cosa facciamo</i>	pag. 8
<i>Come operiamo</i>	pag. 19
3. L'Identità	pag. 20
<i>L'Azienda Sanitaria in cifre</i>	pag. 20
<i>Grafici di illustrazione</i>	pag. 21
<i>Mandato istituzionale e missione</i>	pag. 34
<i>L'Albero della performance</i>	pag. 37
✓ <i>Obiettivi strategici</i>	pag. 38
✓ <i>Obiettivi operativi</i>	pag. 39
4. Analisi del contesto	pag. 82
<i>Analisi del contesto esterno</i>	pag. 82
<i>Grafici di illustrazione</i>	pag. 83
<i>Analisi del contesto interno</i>	pag. 88
<i>Organigramma</i>	pag.89
5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance	pag. 90

1. Presentazione del Piano

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

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

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

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

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

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

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

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

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

confezione e premiare gli operatori dimostranti un maggiore impegno nel quotidiano ed un maggiore rendimento prestazionale ovvero fonte di contributo per un buon percorso di salute.

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

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

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

Pertanto, nell'ispirazione cittadino-centrica, l'Azienda avrà lo strumento per misurare e valutare il quanto e il come (qualità) è stato fatto, ri-orientare le azioni di governo aziendale (definiti dalla normativa interventi correttivi), valutare la produttività

individuale e complessiva, puntare su un sistema di produttività/premialità non più statico e asettico ma innovativo e dinamico.

Proprio in relazione all'andamento operativo a consuntivo ed alle possibilità erogative ipotizzate per *l'anno 2020* 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 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 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, 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.

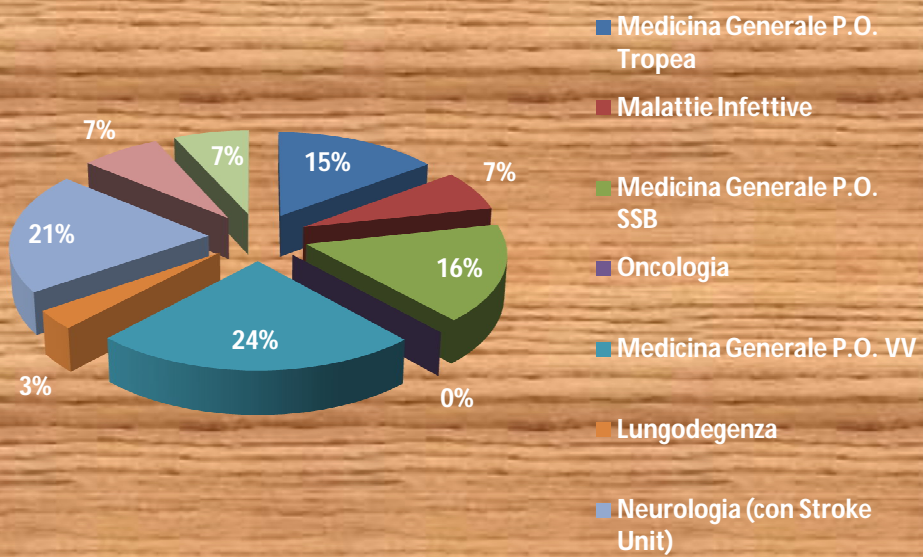
L'attività di specie si sostanzia - oltre che nelle ordinarie attività istituzionali - nella programmazione a valenza strategica e impatto operativo quale: piano triennale del fabbisogno di personale, piano biennale acquisti di beni e servizi, bilancio consuntivo e bilancio di previsione, piano biennale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

**DATI DI ATTIVITA' – PRODUZIONE OSPEDALIERA ANNO
2018**

Dipartimento di Medicina

Denominazione disciplina	pp.ll.			Dimessi		Giornate degenza		produzione DRG		Indice Occup DO
	DH	DS	DO	Casi DO	Casi DH/DS	Giornate DO	Accessi DH	Produzione DRG DO €	Produzione DRG DH/DS €	
Medicina Generale P.O. Tropea	2	-	12	746	62	3.597	338	1.813.107,00	68.241,00	82,1
Malattie Infettive	2	-	8	233	87	2.608	408	834.064,00	103.470,00	89,3
Medicina Generale P.O. SSB	2	-	18	698	30	6.126	270	2.022.503,00	63.832,00	93,2
Oncologia	5	-	-	-	127	-	1.589	-	488.092,00	
Medicina Generale P.O. VV	2	-	16	829	49	5.751	521	2.917.510,00	120.548,00	109,4
Lungodegenza	-	-	10	171	-	2.611	-	401.786,00	-	71,5
Neurologia (con Stroke Unit)	1	-	19	729	258	6.664	938	2.512.273,00	209.295,00	96,1
Nido (P.L. tecnici)	-	-	20	820	-	2.583	-	882.628,00	-	35,4
Pediatria	1	-	7	505	5	2.366	60	830.547,00	12.760,00	92,6

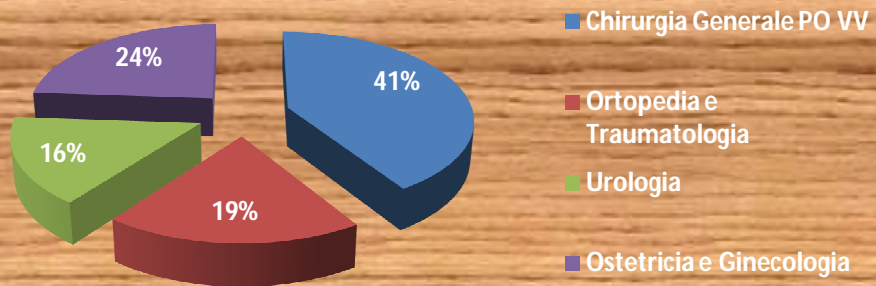
Dipartimento di Medicina Produzione per DRG Degenza Ordinaria



Dipartimento di Chirurgia

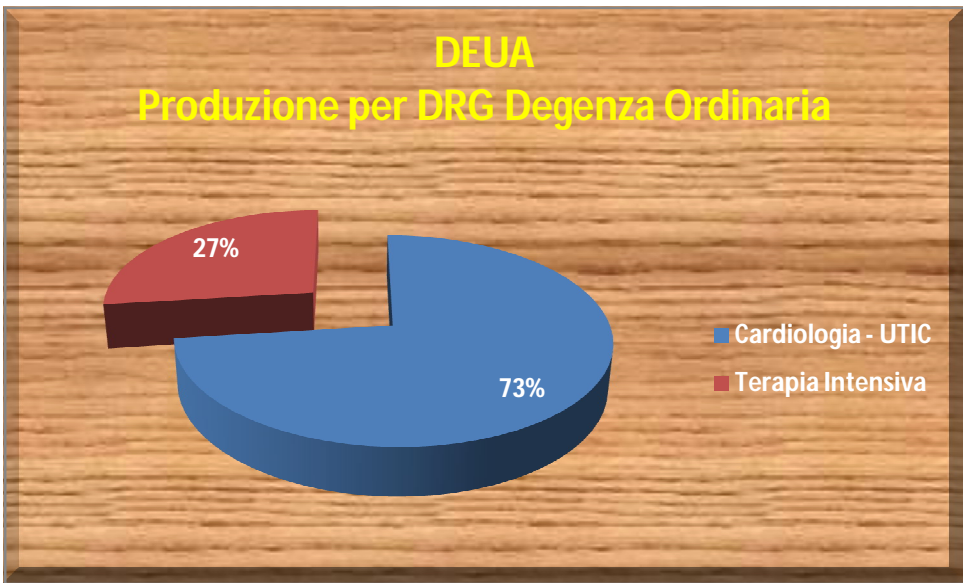
Denominazione disciplina	pp.ll.			Dimessi		Giornate degenza		produzione DRG		Indice Occu p DO
	DH	DS	DO	Casi DO	Casi DH/DS	Giornate DO	Accessi DH	Produzione DRG DO €	Produzione DRG DH/DS €	
Chirurgia Generale PO VV	-	2	14	1.076	71	6.159	109	3.128.993,0 0	83.448,00	120,5
Ortopedia e Traumatologia	-	2	8	379	129	3.282	207	1.468.964,0 0	166.053,00	112,4
Urologia	-	2	8	433	47	1.830	48	1.204.142,0 0	45.330,00	62,7
Ostetricia e Ginecologia	-	2	18	1.232	184	4.127	196	1.826.696,0 0	199.240,00	62,8
Chirurgia Generale PO SSB	-	4	-	-	81	-	116	-	115.586,00	

Dipartimento di Chirurgia Produzione per DRG Degenza Ordinaria



Dipartimento di Emergenza urgenza e Accettazione

Denominazione disciplina	pp.ll.			Dimessi		Giornate degenza		produzione DRG		Indice Occup DO
	DH	DS	DO	Casi DO	Casi DH/DS	Giornate DO	Acces si DH	Produzione DRG DO €	Produzion e DRG DH/DS €	
Cardiologia	1	-	8	205	14	1.108	21	902.111,00	4.639,00	37,9
Unità Coronarica	-	-	8	654	-	4.334	-	2.216.629,00	-	148,4
Terapia Intensiva	-	-	6	96	-	1.918	-	1.151.240,00	-	87,6



Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze

Denominazione disciplina	pp.ll.		Dimessi		Giornate degenza		produzione DRG			
	DH	DS	DO	Casi DO	Casi DH/DS	Giornate DO	Acces si DH	Produzione DRG DO €	Produzione DRG DH/DS €	Indice Occup DO
Psichiatria (SPDC)	1	-	5	201	84	1.971	262	376.360,00	42.369,00	108

Dipartimento dei Servizi

<i>Unità operativa</i>	<i>n. prestazioni</i>	<i>produttività</i>
UO Radiologia PO VV	55.525	€ 2.977.645,08
PO SSB	15702	€ 613.467,24
PO Tropea	14482	€ 446634.12
SSVD Laboratorio analisi PO VV	1.374.032	€ 4.697.880,72
SSVD Servizio Immunotrasfusionale	22987	€ 305.270,76
SSVD Laboratorio analisi PO SSB	355351	€ 962.505.12
PO Tropea	433.525	€ 1.128.027.6

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 31.12.2019).

1333

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	
Dirigenti Ruolo Sanitario - Medici e Veterinari	270
Dirigenti Ruolo Sanitario - Farmacisti, Psicologi, Biologi	26
Dirigenti Ruolo Amministrativo	2
Dirigenti Ruolo Tecnico - Sociologi	1
Dirigenti Professionali - Avvocati	2

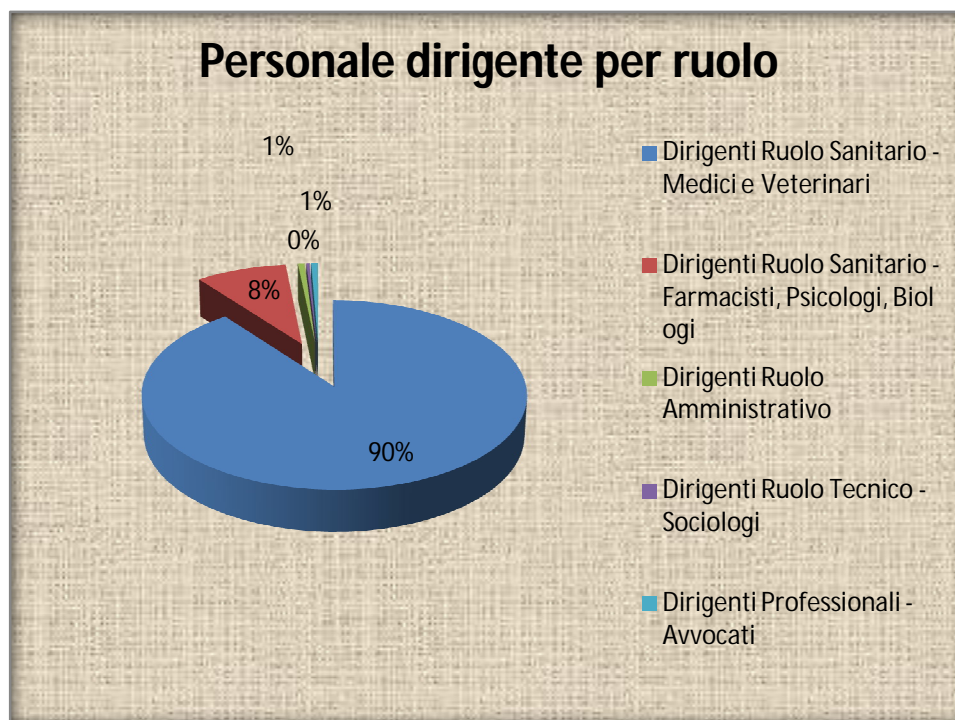


Grafico 2: personale comparto distinto per ruolo (amministrativo, tecnico, sanitario)

Personale comparto per ruolo	
Personale ruolo amministrativo	158
Personale ruolo tecnico	283
Personale ruolo professionale	1
Personale ruolo sanitario	590

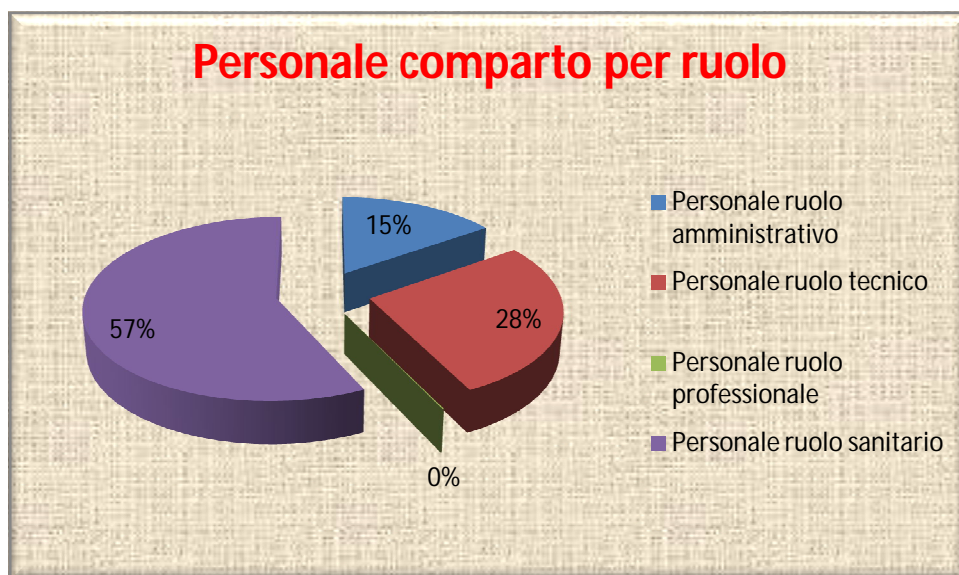


Grafico 3: personale dipendente in relazione al Contratto

Personale secondo contratto	
Personale comparto a tempo indeterminato	1014
Personale comparto a termine	18
Personale dirigenza M/V a tempo indeterminato	255
Personale dirigenza M/V a termine	15
Personale dirigenza SPTA a tempo indeterminato	29
Personale dirigenza SPTA 15 septies Dlgs 502/92	1
Personale dirigenza SPTA a termine	1

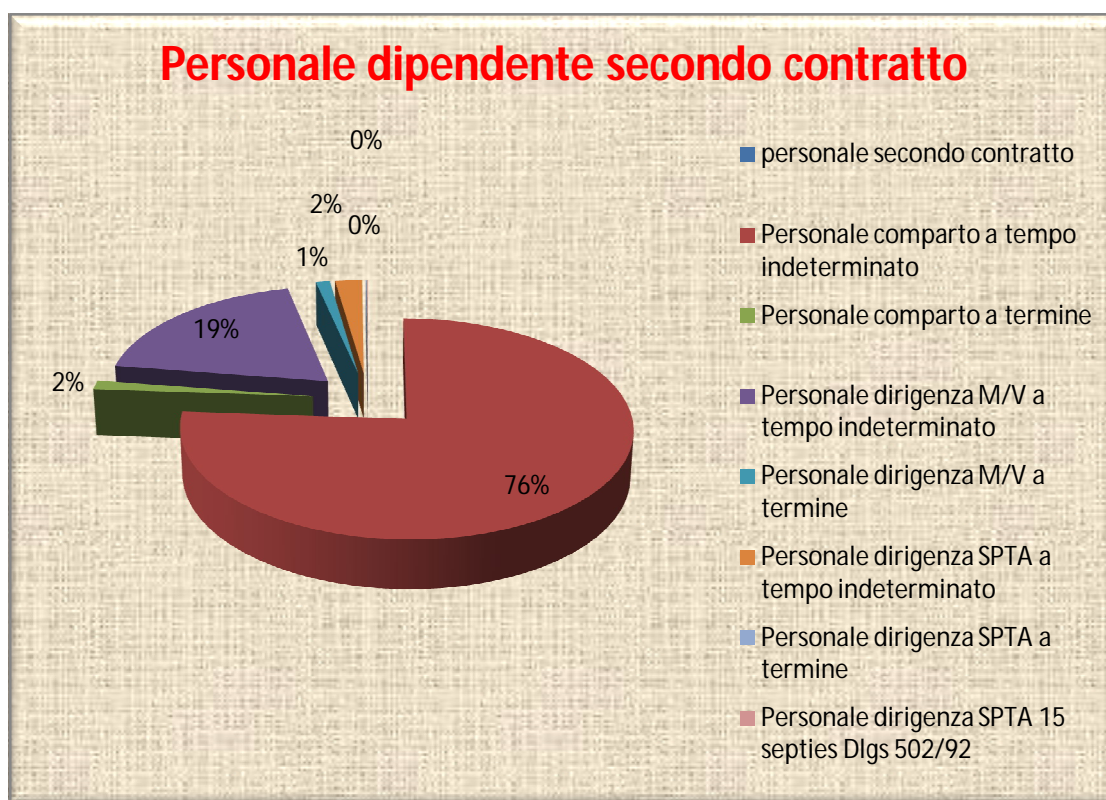


Grafico 4: personale comparto per classe di anzianità di servizio
(classe 0/20 e classe 21/43)

Personale comparto per classe di anzianità di servizio	
Personale comparto classe 0/20	460
Personale comparto classe 21/43	572

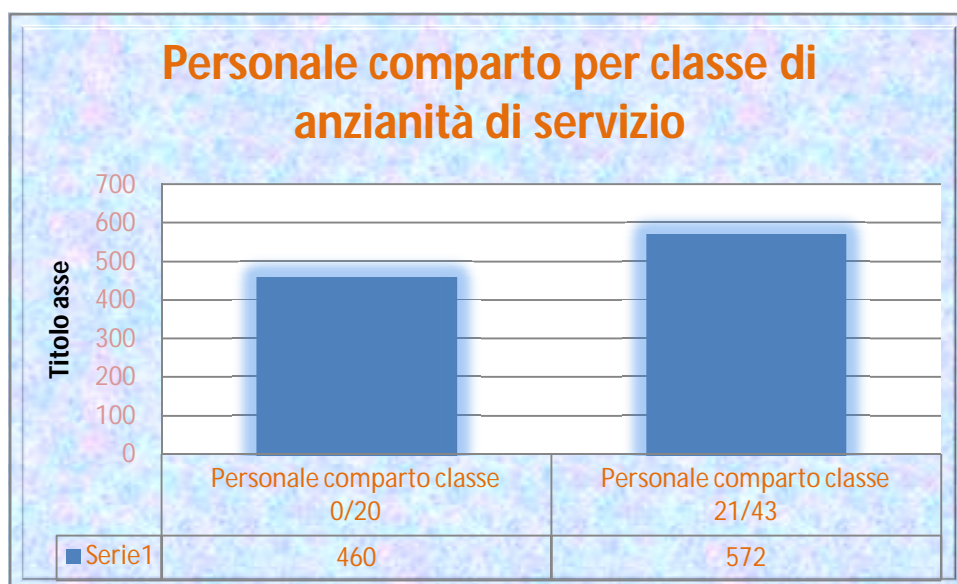


Grafico 5: personale dirigenza M/V per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente M/V per classe di anzianità di servizio	
Personale dirigente M/V classe 0/20	142
Personale dirigente M/V classe 21/43	128

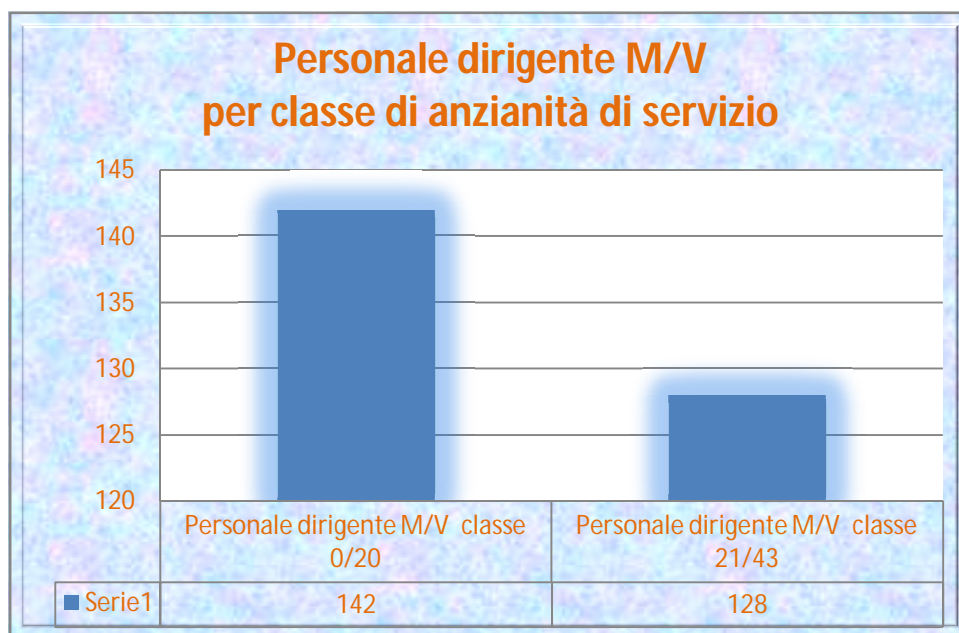


Grafico 6: personale dirigenza SPTA per classe di anzianità di servizio (classe 0/20 e classe 21/43)

Personale dirigente STPTA per classe di anzianità di servizio	
Personale dirigente SPTA classe 0/20	10
Personale dirigente SPTA classe 21/43	21

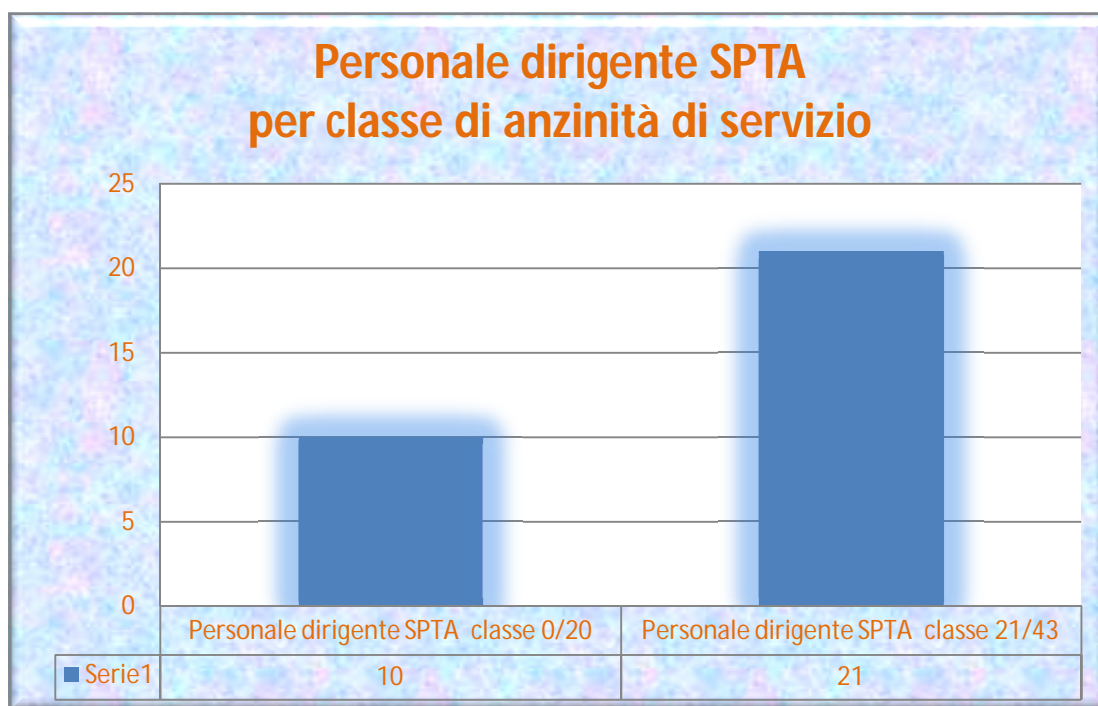


Grafico 7: personale comparto per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale comparto per classe di età	
Personale comparto classe età 25/49	262
Personale comparto classe età 50/67	770

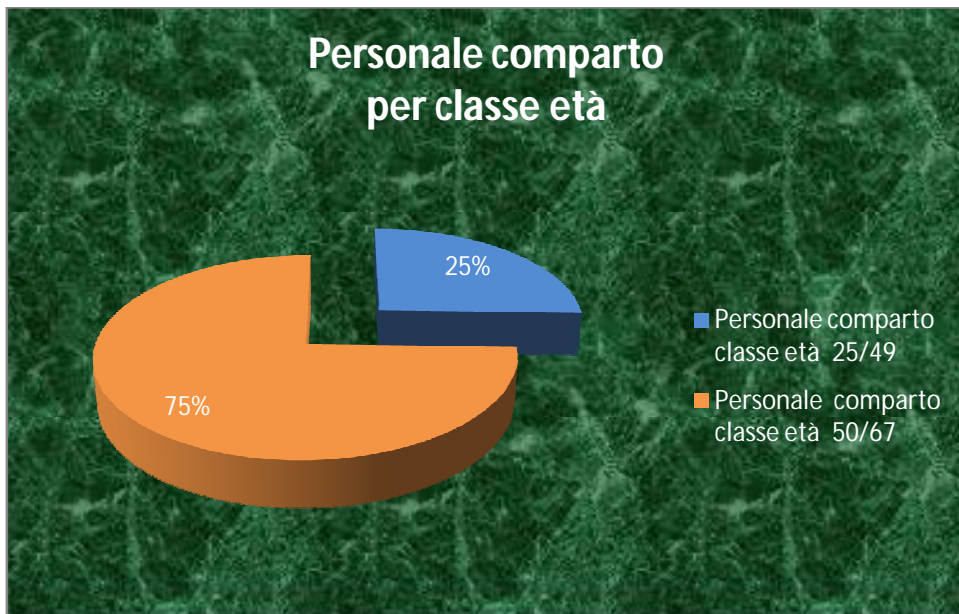


Grafico 8: personale dirigente M/V per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente M/V per classe di età	
Personale dirigente M/V classe età 25/49	46
Personale dirigente M/V classe età 50/67	224

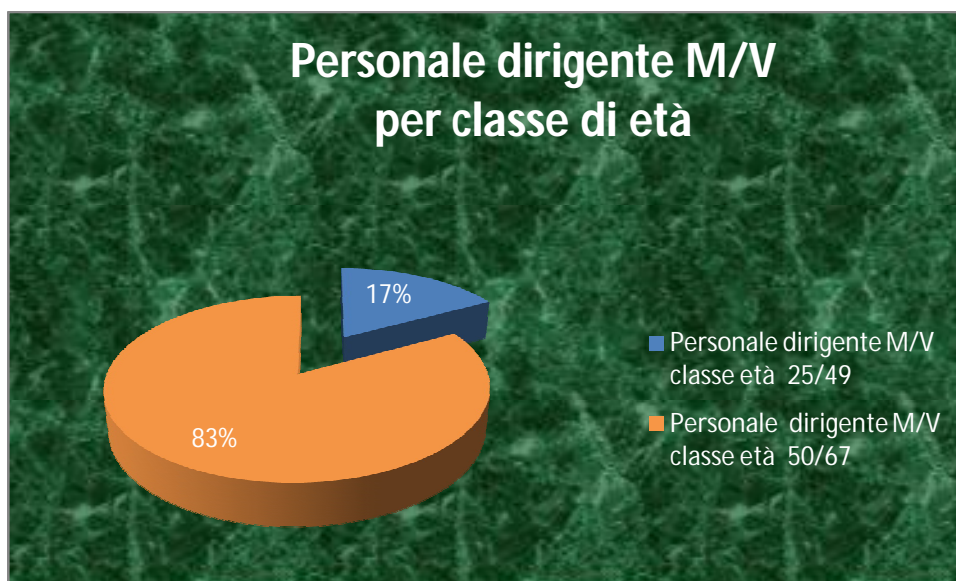


Grafico 9: personale dirigente SPTA per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dirigente SPTA per classe di età	
Personale dirigente SPTA classe età 25/49	1
Personale dirigente SPTA classe età 50/67	30

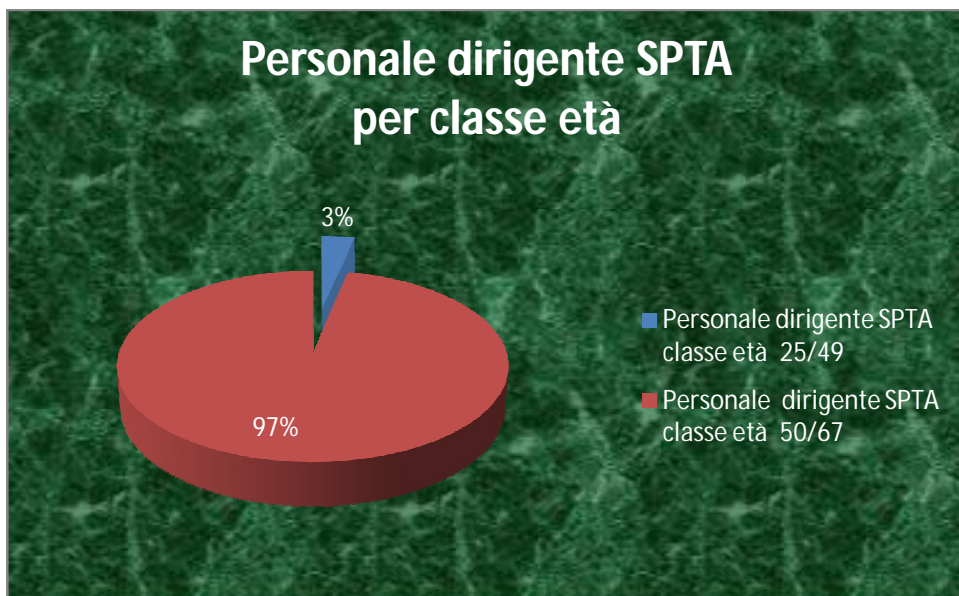


Grafico 10: personale dipendente per classe di età (classe 25/49 e classe 50/67)

Personale dipendente per classe di età	
Personale classe età 25/49	309
Personale classe età 50/67	1024

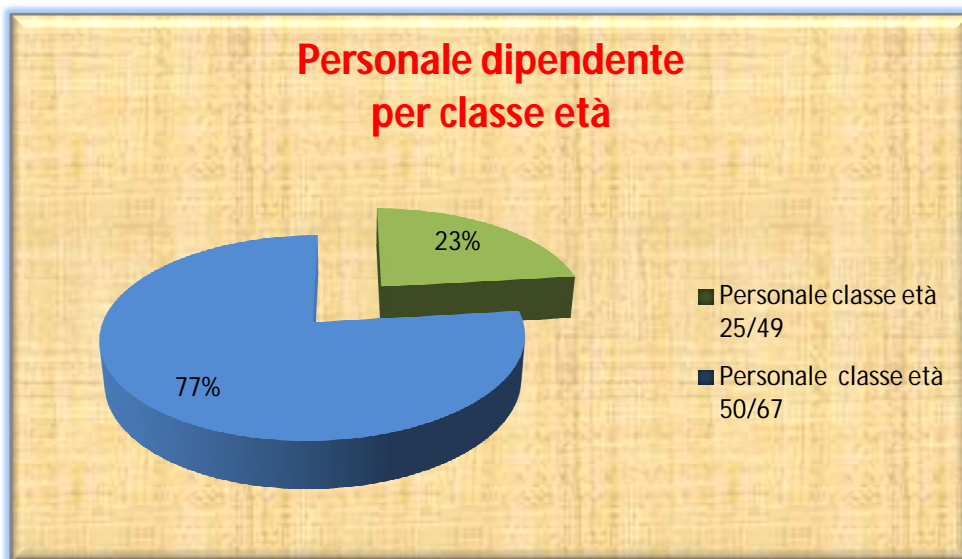
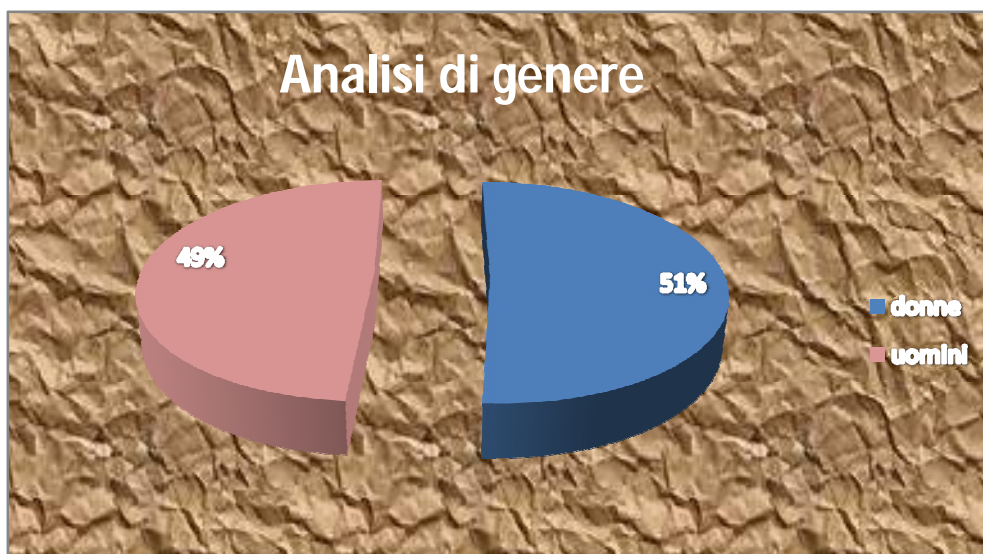


Grafico n. 11 analisi di genere

Analisi di genere	
donne	681
uomini	653



Le risorse finanziarie

Delibera n. 351/DGR del 31.10.2019 di approvazione BPE 2020 e BPP 2020/2022

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.

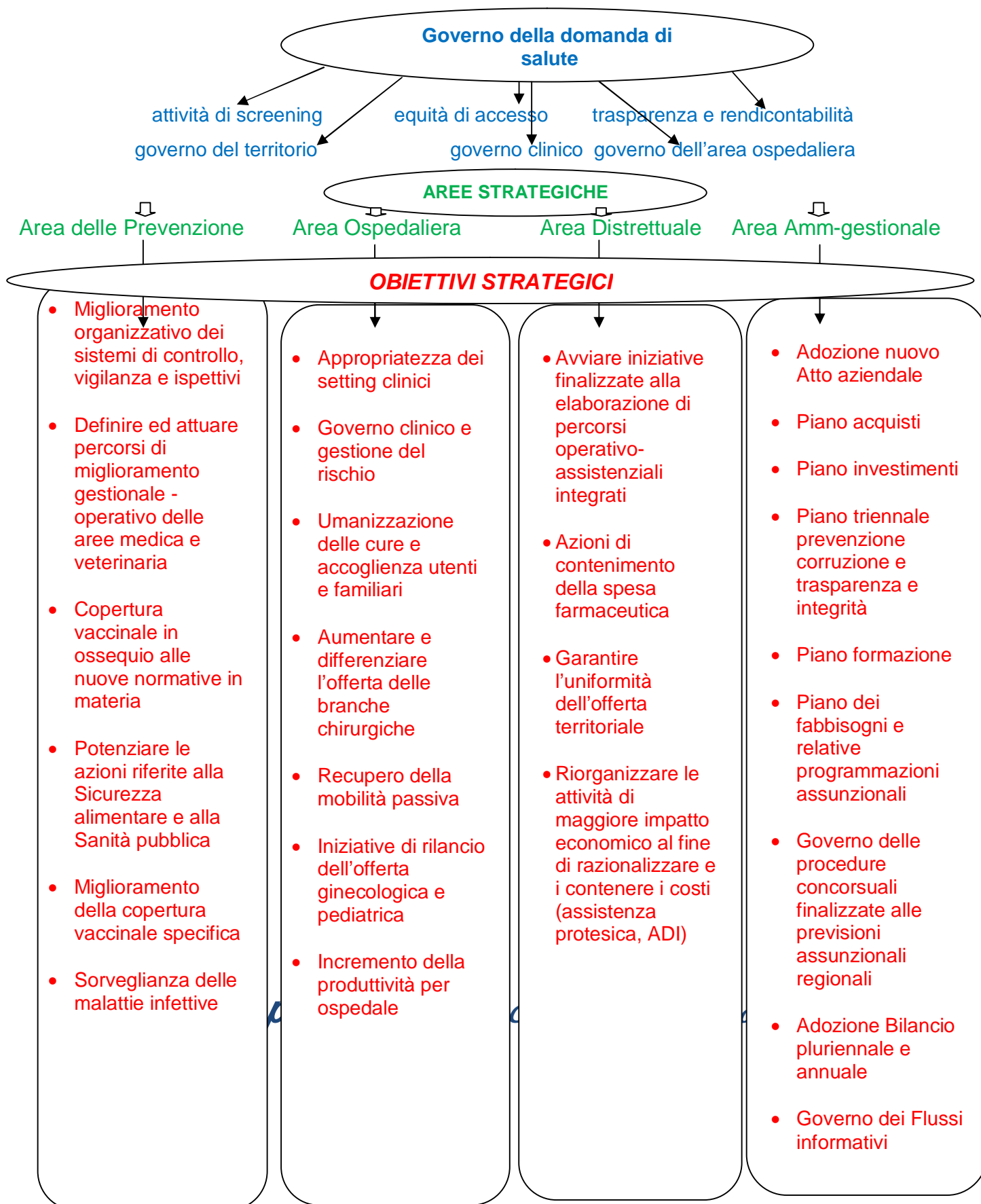
Gli obiettivi strategici e i conseguenti obiettivi operativi, significativi e rendicontabili, sono inerenti ad aree di principale intervento aziendale.

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

Di seguito:

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

Albero della performance – Obiettivi Strategici



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.

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 vengono assegnati a cascata alle strutture (complesse e semplici a valenza dipartimentale), con possibile revisione/integrazione in relazione al subentro di necessità aziendali in termini di azioni operative.

Obiettivi anno 2020:

Obiettivo: Armonizzare le competenze tecnico-professionali al fine di evitare la frammentazione delle risposte

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Proporre ed adottare linee guida e percorsi assistenziali improntati sulla massima appropriatezza

Indicatore: proposte

Obiettivo: Assicurare l'integrazione delle attività attraverso le strutture afferenti

Obiettivo: Ottimizzare l'organizzazione dell'attività produttiva dipartimentale

Indicatore: report di attività

Obiettivo: Appropriately dei setting clinici

Indicatore: ricoveri inappropriati

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

Indicatore: tipologia di erogazione prestazionale

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

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

Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio

Indicatore: incontri operativi 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)

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

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

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

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: 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 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: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

Indicatore: modelli modificanti il pregresso comportamento nella gestione e nei percorsi clinici e comportamentali

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: incontri formativi

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)

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 2020:

Obiettivo: Armonizzare le competenze tecnico-professionali al fine di evitare la frammentazione delle risposte

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Proporre ed adottare linee guida e percorsi assistenziali improntati sulla massima appropriatezza

Indicatore: proposte

Obiettivo: Assicurare l'integrazione delle attività attraverso le strutture afferenti

Obiettivo: Ottimizzare l'organizzazione dell'attività produttiva dipartimentale

Indicatore: report di attività

Obiettivo: Appropriatezza dei setting clinici

Indicatore: ricoveri inappropriati

Obiettivo: Miglioramento e differenziazione dell'offerta assistenziale in DO

Indicatore: tipologia di erogazione prestazionale

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

Obiettivo: Miglioramento e incremento dell'attività in DS

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

Obiettivo: Linee dipartimentali volte alla ottimizzare l'utilizzo pp.II. in relazione alla programmazione degli interventi

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

Indicatore: calendario operatorio; liste di attesa

Obiettivo: Iniziative propositive al Management aziendale al fine di superare le criticità della UO Ortopedia.

Indicatore: iniziative proposte

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

Obiettivo: Incremento dell'attività ambulatoriale

Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale

Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva

Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio

Indicatore: incontri operativi 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)

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

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

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

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: 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 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: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: incontri formativi

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)

Dipartimento dei Servizi

Il dipartimento dei Servizi Sanitari supporta la direzione aziendale nella realizzazione del Programma Aziendale di sviluppo strategico attraverso azioni di miglioramento dei processi professionali e azioni di governo sulle interfacce operative. Il Dipartimento assicura la massima flessibilità organizzativa dei servizi, equità di accesso alle prestazioni da parte dei cittadini, efficiente utilizzo delle risorse assegnate.

Obiettivi anno 2020:

Obiettivo: Armonizzare le competenze tecnico-professionali al fine di evitare la frammentazione delle risposte

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Assicurare l'integrazione delle attività attraverso le strutture afferenti

Obiettivo: Ottimizzare l'organizzazione dell'attività produttiva dipartimentale

Indicatore: report di attività

Obiettivo: Ottimizzazione dell'attività ambulatoriale

Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale

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

Indicatore: incontri operativi 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)

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

Obiettivo: Corretta tenuta della documentazione sanitaria

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

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: 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 protocolli e procedure operative

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

Obiettivo: Linee e proposte per riorganizzate l'attività, svolta a livello centrale e periferico, rivolta agli utenti interni e esterni.

Indicatore: calendario operatorio; liste di attesa

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

Obiettivo: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: incontri formativi

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)

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 2020:

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Proporre ed adottare linee guida e percorsi assistenziali improntati sulla massima appropriatezza

Indicatore: proposte

Obiettivo: Assicurare l'integrazione delle competenze professionale e attività rispetto alle strutture ospedaliere

Obiettivo: Ottimizzare l'organizzazione dell'attività dipartimentale

Indicatore: report di attività

Obiettivo: Appropriatelyzza dei setting clinici

Indicatore: ricoveri inappropriati

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: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva

Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio

Indicatore: incontri operativi 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)

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

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

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

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: 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 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: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: incontri formativi

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)

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 2020:

Obiettivo: Armonizzare le competenze tecnico-professionali al fine di evitare la frammentazione delle risposte

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Proporre ed adottare linee guida e percorsi assistenziali improntati sulla massima appropriatezza

Indicatore: proposte

Obiettivo: Assicurare l'integrazione delle attività attraverso le strutture afferenti

Obiettivo: Ottimizzare l'organizzazione dell'attività produttiva dipartimentale

Indicatore: report di attività

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

Obiettivo: Mantenimento dell'attività ambulatoriale

Indicatore: incremento percentuale a livello dipartimentale

Obiettivo: Iniziative finalizzate alla riduzione della migrazione sanitaria passiva

Obiettivo: Iniziative operative per l'integrazione ospedale-territorio

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

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

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

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

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: 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 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: Umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica e assistenziale

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

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

Obiettivo: Attività formativa interna al dipartimento

Indicatore: incontri formativi

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

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

Obiettivo: Assegnare ai direttori/responsabili di struttura l'obiettivo di verifica e controllo continuo circa l'aspetto igienico-sanitario degli ambienti ospitanti i reparti (in collaborazione con la Direzione Sanitaria di Presidio)

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 tutela della salute della persona;
- 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

Obiettivi anno 2020:

Obiettivo: Partecipazione alla programmazione strategica aziendale

Indicatore: proposte programmatiche

Obiettivo: Ottimizzare l'attività dipartimentale in termini di efficienza ed efficacia

Indicatore: report

Obiettivo: Curare i rapporti tra Direzione Generale e Strutture dipartimentali

Indicatore: incontri con i direttori/responsabili delle strutture afferenti

Obiettivo: Piano integrazione SIAN/Servizi Veterinari

Obiettivo: Controllo delle acque destinate al consumo umano

Obiettivo: Sicurezza alimentare: sistema di allerta rapido e gestione delle emergenze.

Obiettivo: Sicurezza degli ambienti di lavoro: controlli previsti dalla normativa in materia.

Obiettivo: Igiene e sanità pubblica: prosecuzione e implementazione delle coperture vaccinali per allinearle agli standard previsti dal PRP 2014/2019

Obiettivo: Gestione delle emergenze sanitarie secondo gli indirizzi ministeriali e regionali

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

Indicatore: predisposizione delle schede degli obiettivi per struttura (affinché, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)

Obiettivo: Corretta tenuta della documentazione sanitaria

Indicatore: compilazione/trasmissione flussi

Obiettivo: Riunioni di Comitato di Dipartimento

Indicatore: numero riunioni/periodicità

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

Indicatore: negoziazione volumi prestazioni istituzionali

Obiettivo: Applicazione protocolli e procedure operative specifici

Obiettivo: Applicazione degli obiettivi formativi in relazione alle linee aziendali anche al fine della performance

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

Obiettivo: Attività formativa e di aggiornamento

Obiettivo: Implementazione dell'informatizzazione per la gestione di archivi e registri

Obiettivo: Piani di Risanamento: attuazione piani profilassi per tubercolosi, leucosi, brucellosi

Obiettivo: Anagrafe bovina: aggiornamento continuo della banca dati e del sistema SANAN per la gestione dei piani di risanamento

Obiettivo: Anagrafe ovi-caprini : aggiornamento continuo della banca dati e del sistema SANAN per la gestione dei piani di risanamento

Obiettivo: Anagrafe canina e prevenzione del randagismo

Obiettivo: Zoonosi: attività di controllo e monitoraggio

Obiettivo: *Malattia vescicolare del suino e Malattia di Aujeszki*: attuazione di quanto prescritto dalla normativa nazionale e regionale

Obiettivo: Ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche

Obiettivo: Iniziative per il monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica

Distretto Sanitario Unico

Il Distretto Sanitario, centro di governo e di organizzazione- erogazione di servizi sanitari territoriali, è stato concepito quale polo di integrazione sanitaria e socio-sanitaria nonché punto di riferimento unico per il cittadino per l'accesso a tutti i servizi sanitari e sociosanitari dell'azienda.

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.

Obiettivi anno 2020

a) Integrazione ospedale/territorio tramite la valorizzazione dei modelli operativi territoriali di presa in carico del paziente successivamente al ricovero ospedaliero, nell'ottica della continuità assistenziale al domicilio dell'utente (dimissioni protette).

Indicatori:

- incontri semestrali con i direttori dei dipartimenti ospedalieri;
- incontri periodici con i MMG e PLS al fine di concordare strumenti e linee operative specifiche;
- relazione annuale sulle iniziative attuate.

b) 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.

Indicatori:

- relazione annuale sulle iniziative assunte (in raccordo con gli enti gestori della funzione socio-assistenziale) relativamente alla sfera della “disabilità”.
- incontri con gli enti gestori della funzione socio-assistenziale al fine di concordare strumenti e linee operative specifiche.
- Incontri semestrali con il Comitato dei Sindaci di distretto.

c) Umanizzare i servizi con riguardo alla accoglienza e informazione dell’utenza relativamente alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (queste ultime erogate nell’ottica della personalizzazione).

Indicatori:

- numero reclami presentati all’URP;
- sorveglianza e iniziative migliorative assunte;

d) Predisporre ed avviare una programmazione distrettuale relativo all'attività specialistica ambulatoriale, nell'ottica della traslazione dell'attività medesima dall'ospedale al territorio e giungere ad una gestione unitaria - in capo al distretto - della specialistica ambulatoriale indipendentemente dalla natura ospedaliera sia del luogo di erogazione delle prestazioni specifiche sia del personale sanitario.

Indicatori:

- report trimestrali relativi all'attività specialistica ambulatoriale.
- relazione specifica sullo stato della attività.
- Incontri trimestrali con i Direttori dei Dipartimenti ospedalieri.

e) Iniziative di contributo alla riduzione delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Indicatori:

- monitoraggio periodico in raccordo con il CUP.

f) Curare in particolare i rapporti con i Medici di medicina generale, i Pediatri di libera scelta, gli specialisti

ospedalieri e gli specialisti ambulatoriali, nell'ottica dell'integrazione delle prestazioni.

Indicatori:

- Incontri trimestrali finalizzati a concordare strumenti e linee operative specifiche;

g) Potenziare i livelli di assistenza con particolare riferimento:

- All'attività sanitaria e socio-sanitaria rivolta alle donne, alle coppie, alle famiglie, alla tutela della maternità;
- All'assistenza domiciliare, ADO, assistenza territoriale, assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili;

Indicatori:

- Incontri con i Direttori del Dipartimento di Salute Mentale e del Dipartimento Materno Infantile al fine di concordare linee operative di interesse comune.
- Relazione annuale sulle iniziative assunte in merito.

h) Proporre il Programma delle Attività Territoriali in cui saranno esplicitati:

- a mappa dei bisogni e dell'offerta;
- le valutazioni di congruenza/incongruenza tra i bisogni e le risposte;

- gli obiettivi di salute e gli obiettivi di miglioramento del sistema di offerta;
- la allocazione dei servizi e le strategie di integrazione;
- le soluzioni organizzative per l'integrazione socio-sanitaria.

Indicatori:

- Proposta programmatica
- i) Assicurare la corretta e puntuale rilevazione e trasmissione dei flussi informativi a contenuto sanitario per quanto di competenza.

Indicatori:

- Trasmissione periodica dei flussi informativi specifici.
- j) Assegnazione a cascata degli obiettivi ai direttori ed ai responsabili delle strutture afferenti al distretto.
- k) Predisposizione del piano di acquisto delle prestazioni di riferimento distrettuale (compreso il contratto con gli erogatori pubblici e privati accreditati per l'acquisto delle prestazioni di specialistica ambulatoriale)

Indicatore:

- Proposte acquisto

l) Controllo, monitoraggio, contenimento della spesa farmaceutica in relazione ai tetti di riferimento ed agli indirizzi in materia.

m) Rete territoriale: proposte programmatiche in coerenza con gli indirizzi regionali.

Dipartimento Amministrativo

Il Dipartimento amministrativo (dipartimento funzionale) ha, come da Regolamento aziendale, obiettivi multipli:

- realizzare le linee di programmazione indicate dalla Direzione amministrativa attraverso l'attività gestionale;
- realizzare l'integrazione e il coordinamento tra i servizi amministrativi e non, attraverso la definizione di procedure e regolamenti comuni che rendano più efficiente l'Azienda;
- sviluppare, anche attraverso l'uso delle nuove tecnologie, progetti di intervento integrati con gli altri dipartimenti aziendali;
- verificare e monitorare il raggiungimento degli obiettivi perseguiti con l'organizzazione dipartimentale ed, in particolare, il razionale utilizzo delle risorse umane, tecnologiche e dei materiali di consumo.
- Assicurare l'integrazione delle attività attraverso le strutture afferenti
- Assegnazione degli obiettivi ai direttori/responsabili di struttura *(affinchè, a cascata, i singoli direttori/responsabili predispongano le schede degli obiettivi per dirigente/dipendente)*
- Ottimizzare l'organizzazione dell'attività produttiva dipartimentale
- Riunioni di Comitato di Dipartimento

Afferiscono al Dipartimento le seguenti strutture:

- *Gestione Risorse economiche e finanziarie*

- *Gestione e sviluppo risorse umane e formazione*
- *Affari generali e assicurativi*
- *Gestione tecnico-patrimoniale*
- *Provveditorato, economato e gestione logistica*

Esse svolgono la propria attività in ossequio ai principi di seguito riportati:

- a) *strumentalità rispetto alle finalità dell'organizzazione sanitaria e supporto ai processi connessi all'attività sanitaria;*
- b) *trasparenza nella gestione dei procedimenti;*
- c) *definizione chiara dei ruoli e delle responsabilità gestionali;*
- d) *collaborazione sinergica tra le diverse strutture aziendali con costante interscambio di informazioni ed esperienze;*
- e) *superamento del modello burocratico per facilitare l'accesso del cittadino-utente ai servizi aziendali;*
- f) *orientamento ai risultati e all'innovazione.*

Predispongono:

- *Predisposizione Programma biennale per gli acquisti*
Predisposizione Piano investimenti
- *Predisposizione Piano formazione*
- *Redazione Piano dei fabbisogni assunzionali*
- *Istruttoria procedure concorsuali in linea con le previsioni assunzionali regionali*
- *Adozione Bilancio pluriennale e Bilancio annuale*
- *Trasmissione Flussi informativi di competenza*

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

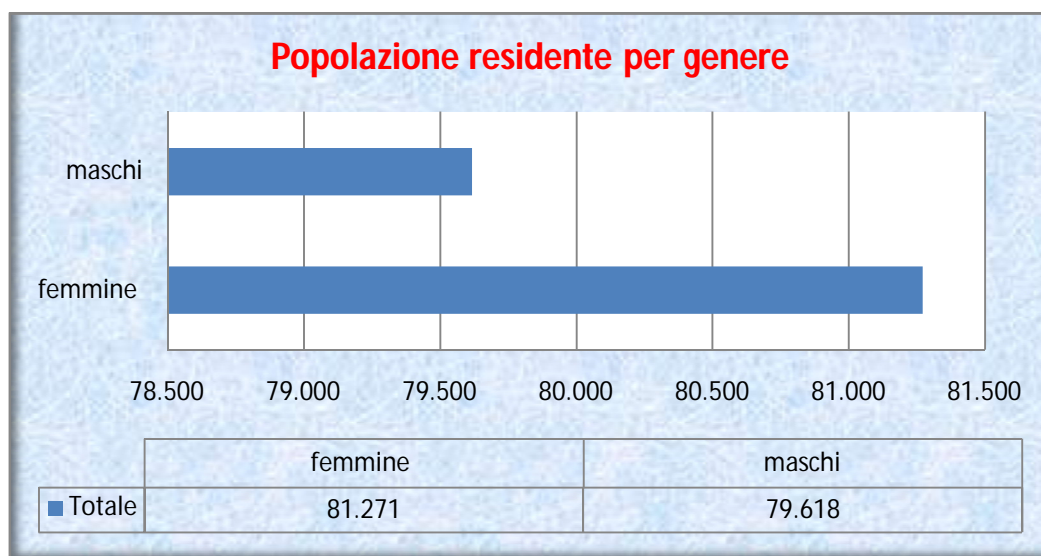


Grafico B

Popolazione residente (al 1.1.2019)	totale
Popolazione residente	160.889
Stranieri residenti	8136

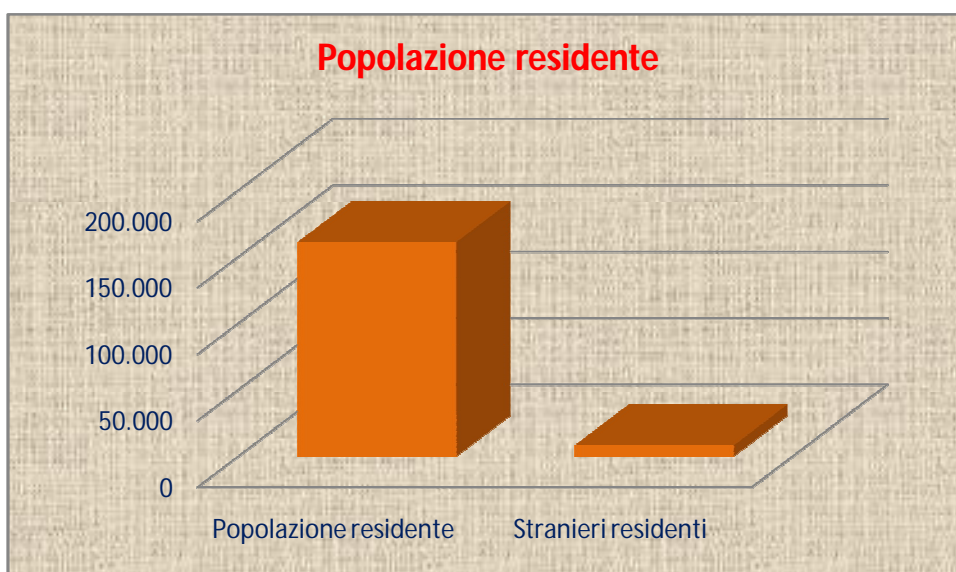


Grafico C

<i>Stranieri residenti (al 1.1.2019)</i>	<i>totale</i>
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.

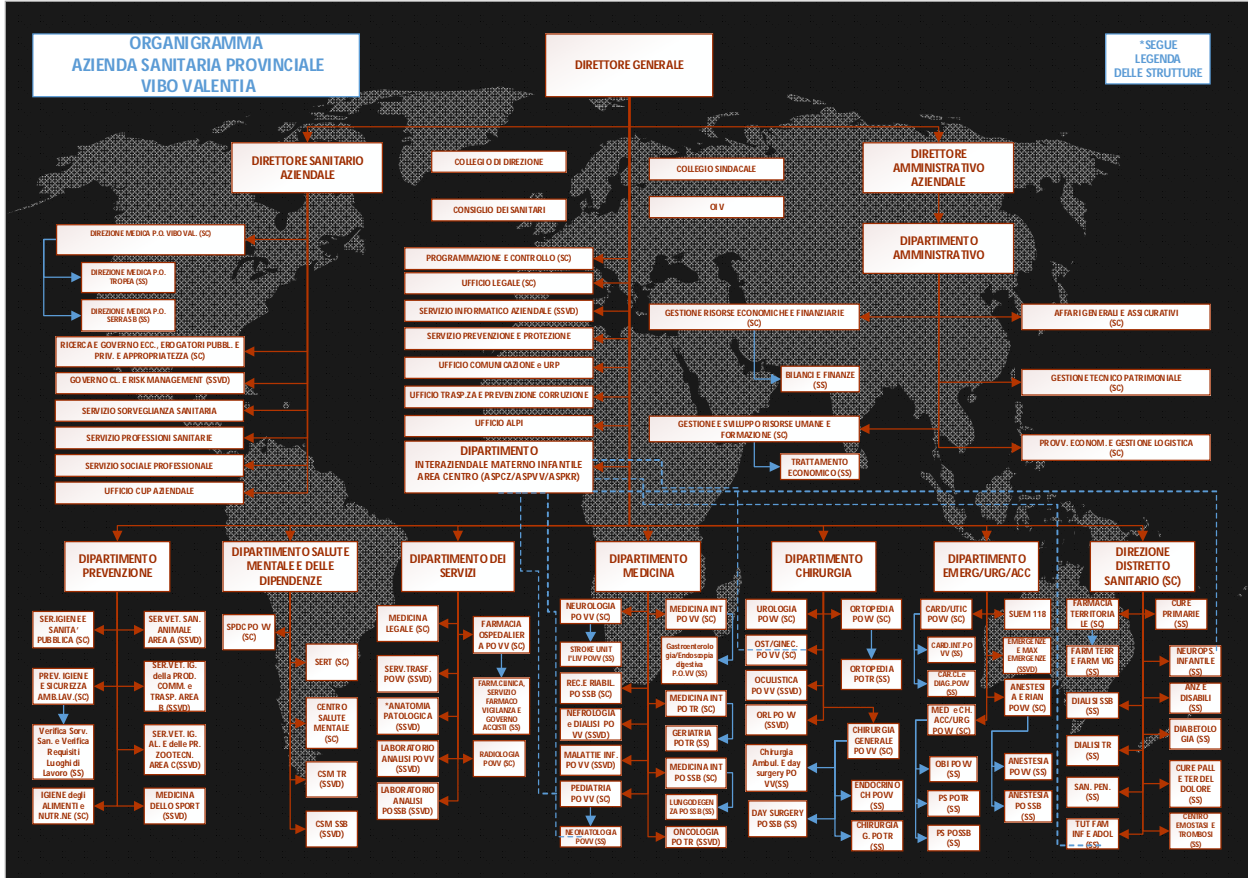
	MMG	PLS
ASP VIBO VALENTIA	126	23

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

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

Viene distinta una Performance Organizzativa ed una Performance Individuale.

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

La performance organizzativa è la risultante del grado di raggiungimento degli obiettivi dell'Azienda nel suo complesso rispetto alla missione aziendale e al grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati tra Direzione Aziendale (a seguito dell'assegnazione ministeriale/regionale) e Direttori/Responsabili delle diverse articolazioni organizzative. Il meccanismo dell'assegnazione a cascata diviene lo strumento principe.

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

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

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

Nello spirito della valutazione della performance, in linea con quanto sopra detto, e nella necessità di fissare le basi in termini di obiettivi nasce il presente lavoro: l'aggiornamento degli obiettivi (anno 2020), nell'ambito delle previste e riviste iniziative strategiche aziendali.

Tenendo conto delle disposizioni normative e non trascurando dunque la realtà organizzativa e funzionale aziendale e gli intendimenti operativi (in un panorama di fattibilità operativo-funzionale), è stato realizzato il Piano Performance anno 2020/2022. 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/iniziativa/obiettivi di miglioramento e/o incremento qualitativo.

La prossima revisione dell'assetto organizzativo-funzionale nell'atto aziendale comporterà, con riassetto 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 sulla 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.