



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Piano Annuale della Performance e delle Azioni 2015

***Elaborato secondo le Linee guida
dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)***

*Delibera 1/2014 Provvedimento in materia di Trasparenza, Valutazione e Ciclo di Gestione delle Performance
Collegato con trasparenza e integrità, in applicazione dell'art 10 del DLGS 33/2013,
Piano Triennale Prevenzione Corruzione, Piano Triennale Trasparenza ed Integrità*

Indice

Premessa

Le dimensioni della performance, le traiettorie strategiche, gli obiettivi aziendali

1 Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

1.b Produttività delle Risorse

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

3.b Investimenti

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

5.b Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc)

6 Performance della Ricerca

6.a Produzione scientifica

6.b Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising)

7 Performance dell'Insegnamento

7.a Qualità dei processi

7.b Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc)

Premessa

Il Piano annuale della Performance e delle Azioni viene elaborato sulla base delle "Traiettorie Strategiche" definite nel Piano Triennale della Performance (che a sua volta è stato elaborato in stretta relazione ai contenuti degli obiettivi di mandato del Direttore Generale) e sulla base delle Linee di Programmazione Regionali per le Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna per il 2015.

I contenuti del presente documento rispettano i principi della coerenza con la programmazione triennale aziendale e costituiscono le basi programmatiche per la definizione degli obiettivi specifici assegnati alle articolazioni aziendali sia sul versante sanitario che sul versante tecnico, tecnico-amministrativo e di staff.

Per tale motivo gli aspetti introduttivi del Piano annuale sono corrispondenti a quelli descritti nel piano triennale, in particolare gli ambiti in cui si articoleranno le strategie aziendali.

Vengono pertanto riportati di seguito.

Il piano della performance è lo strumento di programmazione, previsto dall'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, che dà avvio al ciclo di gestione della performance. È il documento programmatico in cui vengono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la comunicazione della performance.

In particolare, il Piano della Performance fa propri gli indirizzi della pianificazione strategica ed elabora i contenuti della strategia e della programmazione, mediante la selezione di obiettivi, indicatori, target e azioni specifiche.

Il piano ha lo scopo di assicurare la qualità e la comprensibilità della rappresentazione della performance, dal momento che in esso sono resi noti il processo e la modalità con cui si è arrivati a formulare gli obiettivi dell'amministrazione. Nell'elaborazione del documento, infatti, deve emergere la relazione tra i bisogni dell'utenza e le azioni da compiere per il raggiungimento degli obiettivi.

I principi generali del piano della performance sono così riassumibili:

- *Trasparenza (pubblicazione sul sito del piano).*
- *Facile comprensibilità.*
- *Attendibilità delle informazioni necessarie per la definizione degli indicatori e per le fasi di monitoraggio e verifica dei risultati.*
- *Condivisione e comunicazione.*
- *Coerenza interna ed esterna: il piano deve essere coerente col contesto interno (in termini di disponibilità di risorse), e con l'esterno (in termini di esigenze dell'utenza espresse anche tramite i rapporti con la committenza).*
- *Estensione pluriennale delle strategie.*

Il piano della performance mette in relazione armonica la dimensione strategico-programmatica con gli obiettivi economici e qualitativi, la misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, fino alla rendicontazione complessiva della performance.

Il D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, che, come detto sopra, costituisce la base normativa del ciclo della performance si articola sui seguenti ambiti:

- *Lavorare per obiettivi.*
- *Valutazione dei risultati e riconoscimento del merito.*
- *Miglioramento continuo delle performance.*
- *Valutazione della performance organizzativa.*
- *Pianificazione e Rendicontazione.*
- *Trasparenza e Comunicazione (interna ed esterna),*
- *Condivisione ed esplicitazione dei sistemi di pianificazione, programmazione aziendale, del monitoraggio, verifica e valutazione della performance.*

Sostanzialmente gli ambiti in cui si articoleranno le strategie aziendali per il triennio 2015-17 sono:

- *Integrazione strutturale delle funzioni, sia sul versante Tecnico Amministrativo sia sul versante Sanitario per avviare un processo di ottimizzazione organizzativa e di miglioramento dell'efficienza e della qualità nell'erogazione dei servizi alla popolazione di riferimento. Il processo deve avvenire sia in un contesto intra-aziendale che nei rapporti con l'AUSL.*
- *Miglioramento significativo dei livelli di efficienza e di qualità delle prestazioni erogate all'utenza, il cui effetto diverrà "tangibile" principalmente con la riduzione dei tempi di attesa e la riduzione dei flussi di mobilità della popolazione verso altre realtà sanitarie extraprovinciali o regionali*
- *Raggiungimento della condizione di equilibrio di bilancio, frutto di adeguata valutazione sulla produttività, la sostenibilità economico finanziaria e gli investimenti necessari.*
- *Integrazione con l'Università, sia sul versante assistenziale, sia sul versante relativo allo sviluppo della ricerca/didattica e dell'innovazione, delineando con maggiore solidità gli effetti delle relazioni tra assistenza, didattica e ricerca e della loro interazione continua con le performance aziendali ed, in particolare, con la crescita del capitale intellettuale.*

Il Documento elaborato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, parte dalle linee strategiche primarie (le traiettorie) che la Direzione Strategica condivide con le articolazioni aziendali, per identificare i macro-obiettivi sul fronte organizzativo, qualitativo e individuale, descrivendo gli interventi necessari per raggiungere i traguardi attesi, anche nell'ambito della ricerca e dell'innovazione.

Le dimensioni della performance, le traiettorie strategiche, gli obiettivi aziendali

Con riferimento all'anno 2015, gli obiettivi strategici e annuali vengono definiti considerando sia le linee di programmazione pervenute dalla Regione, sia le macro-strategie che l'Azienda ha individuato in considerazione delle proprie caratteristiche interne e del contesto esterno di riferimento.

Gli indirizzi regionali, richiamano alla necessità di contribuire al contenimento della spesa sanitaria regionale attraverso ambiti di intervento definiti (revisione dell'organizzazione aziendale, processi di integrazione strutturale col territorio, riduzione significativa del contributo aziendale verso i costi procapite provinciali per ridurre il gap rispetto a quelli delle migliori realtà aziendali in Regione, contenimento della spesa per beni e servizi attraverso la centralizzazione degli acquisti).

Con riferimento alle macro-strategie aziendali, alla luce del percorso realizzato negli ultimi anni, le Traiettorie che si delineano per il prossimo triennio sono così articolate:

- Riordino dell'assistenza ospedaliera;
- Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario e la razionalizzazione e contenimento della spesa;
- Integrazione strutturale ospedale territorio e la continuità dell'assistenza;
- Completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale;
- Trasferimento delle funzioni e delle attività del "Pellegrino" negli spazi del Nuovo Ospedale;
- Completamento del trasferimento a Cona delle strutture e funzioni ancora localizzate in C.so Giovecca;
- Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero;
- Integrazione ospedale territorio e continuità dell'assistenza;
- Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico;
- Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico;
- Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio (PNE; Bersagli, Indicatori RER, Data Base aziendale);
- Attività di ricerca e integrazione con l'Università;
- Attività di prevenzione e promozione della salute promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali;
- Sviluppo dei processi di integrazione dei servizi di amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende;
- Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi;
- Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti;
- Governo delle risorse umane con particolare riguardo alla revisione dell'organizzazione aziendale in riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico;
- Adempimenti nei flussi informativi attraverso il consolidamento e la continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA;
- Valorizzazione del capitale umano in particolare attraverso il consolidamento del capitale intellettuale dell'Azienda e rafforzamento delle iniziative volte a garantirne l'accrescimento attraverso condivisione delle conoscenze.

Le linee strategiche sopra elencate, che costituiranno l'essenza delle strategie aziendali, permetteranno di descrivere le relative azioni specifiche che si realizzeranno attraverso una

sequenza metodologica lineare che parte dalla pianificazione strategica per arrivare alla rendicontazione e alla valutazione.

I risultati di quest'ultima permetteranno di porre le basi per la pianificazione degli anni successivi (riesame), delineando in tal modo un autentico ciclo della performance.

Il conseguimento della performance complessiva aziendale rimanda alle diverse dimensioni che riguardano le strategie aziendali sopra elencate e, conseguentemente, le azioni specifiche per applicarle. Si delineano così le sette dimensioni in cui si articola il piano della performance:

- Performance della produzione, a sua volta articolata in area dell'efficienza dei processi e della Produttività delle Risorse;
- Performance della qualità, a sua volta articolata in area della Centralità del paziente e della Qualità organizzativa (sicurezza);
- Performance della sostenibilità a sua volta articolata in area della Autonomia economico finanziaria e degli Investimenti;
- Performance dello sviluppo organizzativo a sua volta articolata in area del Capitale intellettuale e del Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali);
- Performance dell'innovazione a sua volta articolata in area dell'Innovazione di processo e prodotto e della Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc);
- Performance della ricerca sua volta articolata in area della Produzione scientifica e delle Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising ecc);
- Performance dell'insegnamento a sua volta articolata in area della Qualità dei processi e della Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc);

Il documento seguente è stato elaborato sviluppando le dimensioni della performance nei loro obiettivi, indicatori principali e azioni specifiche da compiere per il raggiungimento degli obiettivi stessi.

Performance della Produzione

1.a Efficienza dei Processi

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Riordino dell'assistenza ospedaliera	<p>Il riordino dell'assistenza ospedaliera costituisce uno dei prioritari obiettivi il cui raggiungimento rappresenta la base operativa per il miglioramento in termini di efficienza, qualità ed economicità. Le azioni da compiere con tale finalità sono:</p> <ul style="list-style-type: none">- elaborazione del piano specifico di adeguamento alle linee guida regionali (dal momento della loro pubblicazione) sulla riorganizzazione della rete ospedaliera.- elaborazione di una relazione sulle attività svolte nel 2015 in tale ambito.- coinvolgimento del Collegio di Direzione di entrambe le Aziende, a garanzia di condivisione e approvazione delle linee strategiche individuate dalla Direzione.- elaborazione dell'Atto Aziendale e presentazione nelle sedi istituzionali.- sviluppo dei processi di omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke secondo la programmazione di Area vasta.- completamento dei processi di integrazione, in particolare della rete clinico-organizzativa del paziente oncologico, con particolare attenzione all'integrazione del percorso ospedaliero-territoriale (sempre in relazione alla pianificazione definita dal piano di cui sopra):<ul style="list-style-type: none">o concentrazione della casistica;o integrazione delle liste di attesao sviluppo del processo di ridefinizione e valutazione dell'hub and spoke perinatale.o attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV garantendo il laboratorio di riferimento e le attività specifiche:<ul style="list-style-type: none">▪ istituire gruppi di lavoro specifici per area di competenza▪ definire e gestire i percorsi organizzativi ottimali▪ definire le risorse necessarie▪ effettuare le valutazioni economiche e definire i criteri di rimborso- sviluppo dell'attività di donazione di organi e tessuti:<ul style="list-style-type: none">o creazione di un ufficio locale di coordinamentoo pianificazione di percorsi aziendali specifici

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie	<p>Il livello qualitativo sull'assistenza erogata al bacino d'utenza risente in misura diretta del miglioramento dell'efficienza organizzativa dei Servizi, promuovendo azioni specifiche che comportino la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni e, conseguentemente, contribuiscano alla riduzione dei flussi di mobilità passiva della popolazione.</p> <p>Sul versante specifico relativo alla Specialistica Ambulatoriale, avranno inizio (nei casi in cui sia necessario partire dall'implementazione), si svilupperanno (nei casi in cui l'azione risulti implementata), o si consolideranno (nei casi in cui l'azione sia già a regime e abbia già prodotto risultati) le azioni interne definite a livello regionale (con tempogrammi e indicatori di verifica che la Regione renderà noto):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> promemoria individuali <input type="checkbox"/> recall sistematico degli utenti <input type="checkbox"/> garanzia dell'apertura degli ambulatori istituzionali nelle intere giornate dal lunedì al venerdì <input type="checkbox"/> coerenza nello svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (con blocco immediato in caso di superamento del rapporto tra attività libero professionale e istituzionale sulle prestazioni erogate e di sfioramento dei tempi di attesa massimi già individuati dalla Regione - DGR 925/2012)
Ottimizzazione dei tempi di attesa chirurgici	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> inserire almeno l'80% delle prime visite a sistema CUP (questo traguardo va comunque relativizzato alla situazione complessiva che caratterizza ogni Servizio) <input type="checkbox"/> praticare overbooking dinamico <input type="checkbox"/> accesso diretto ai centri prelievo <input type="checkbox"/> presa in carico della struttura sulle prestazioni inserite nelle agende di II livello <input type="checkbox"/> revisione delle agende, avviando un processo di semplificazione della numerosità delle codifiche <input type="checkbox"/> ridurre i DSA autorizzati riducendo le autonome gestioni <input type="checkbox"/> valutazione sulla possibilità/fattibilità, in condizioni di emergenza, di assunzione di professionisti dedicati <input type="checkbox"/> identificare responsabilità unitarie sulle specialità e sui professionisti che erogano prestazioni
Redazione programma operativo settimanale e giornaliero nel sistema informatico aziendale (Ormaweb)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> utilizzo delle refertazioni in remoto <input type="checkbox"/> identificare a livello aziendale un responsabile unitario dell'accesso alle prestazioni ambulatoriali e del governo delle agende <input type="checkbox"/> definizione di percorsi di garanzia negli ambiti delle patologie croniche <input type="checkbox"/> monitoraggio dei cluster dei prescrittori <input type="checkbox"/> collegamento dell'accesso alle prestazioni specialistiche al sistema incentivante <p>Sul versante dell'attività di ricovero (con particolare riferimento a quella chirurgica) le azioni da compiere sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ottimizzazione delle potenzialità del sistema informatico Ormaweb per il controllo sull'attività operatoria e completamento della fase di elaborazione degli indicatori specifici.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> elaborazione della programmazione settimanale e giornaliera degli interventi chirurgici con messa a punto del sistema di controllo sul rispetto della stessa, al fine di garantire l'allineamento dei tempi di attesa agli standard di riferimento regionali. <input type="checkbox"/> miglioramento dei criteri di elaborazione della programmazione e della lista operatoria al fine di ridurre ad una percentuale minima i casi variati nel programma operatorio
<p>Riorganizzazione dell'Azienda e integrazione strutturale interaziendale</p>	<p>L'azione fondamentale consiste nell'elaborazione di un progetto in cui sia descritta la ridefinizione e la revisione organizzativa e strutturale delle funzioni sia nel versante sanitario sia nel versante tecnico amministrativo, in condivisione con l'azienda territoriale (ristrutturazione dei dipartimenti interaziendali). Il progetto dovrà contenere una parte analitica che descriva l'entità dell'offerta, le risorse disponibili, l'ospedalizzazione, la domanda nel territorio, valutando la possibilità di una comparazione con altre realtà ospedaliere e di una misurazione dell'entità della domanda, per tipo di patologia o necessità assistenziale, considerando l'appropriatezza dei setting.</p>
<p>Effetti dell'integrazione sulla qualità dell'assistenza</p>	<p>L'effetto dei processi di integrazione progressivamente applicati dovrà diventare percepibile attraverso il miglioramento della qualità dei servizi resi all'utenza; si dovrà dare inizio a processi di potenziamento e integrazione della rete ospedale-territorio nei seguenti ambiti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> percorso nascita: stabilizzare e formalizzare il sistema STAM e STEN e sviluppo di altre attività in coordinamento in Area vasta; <input type="checkbox"/> diabete in età pediatrica: continuità assistenziale per i pazienti pediatrici diabetici; <input type="checkbox"/> dimissioni protette: continuità tra ricovero e fase della gestione post acuzie <input type="checkbox"/> patologia osteoarticolare dell'anziano (frattura femore e protesica); pianificazione delle liste di attesa in ortopedia; <input type="checkbox"/> protocolli assistenziali di accoglienza e assistenza di donne e minori vittime di violenza e abuso, <input type="checkbox"/> miglioramento della tempistica del percorso di frattura di femore nella fase chirurgica (superamento di 5 punti percentuale del dato storico) e riabilitativa attraverso la revisione dei percorsi stessi.
<p>Miglioramento dell'offerta provinciale espressa in termini di potere di attrazione dell'utenza residente</p>	<p>Dovrà essere effettuata l'analisi approfondita sulla cause dei flussi di mobilità, al fine di individuare i punti di intervento strategici per riqualificare le prestazioni e favorire lo sviluppo della domanda dei cittadini residenti verso le strutture provinciali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> approfondire analiticamente il fenomeno della mobilità passiva con valutazioni specifiche sull'effetto dato dalla componente di

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>confine e sulle cause legate alla qualità dell'assistenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> quantificare l'entità della "fuga" per le patologie più frequenti, al fine di impostare le strategie condivise con la AUSL per ridurre o invertire il flusso della mobilità passiva <input type="checkbox"/> elaborare una base analitica e progettuale per favorire il miglioramento del trend registrato negli ultimi anni.
<p>Consolidamento del potere di attrazione in relazione allo sviluppo tecnologico e alla funzione HUB</p>	<p>Il miglioramento delle performance nei tempi di attesa e nei livelli ottimali di qualità dell'assistenza ospedaliera in relazione alle funzioni di alta complessità erogabili avrà un riflesso sui livelli adeguati di attrazione sia provinciale che extraprovinciale. Lo sviluppo di funzioni di eccellenza, il consolidamento delle funzioni HUB e il rinnovo tecnologico si consoliderà nelle seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sviluppo della terapia radiometabolica <input type="checkbox"/> valutazione tecnica e strategica in merito all'ottimizzazione / acquisizione di sequenziatori per le analisi di genetica molecolare <input type="checkbox"/> incremento delle PET
<p>Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico con particolare riferimento alla sfera relativa al parto</p>	<p>Si individuano le seguenti azioni di particolare rilevanza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> garantire l'appropriatezza nel ricorso al taglio cesareo attraverso l'analisi della situazione ospedaliera secondo la classificazione di Robson <input type="checkbox"/> garantire il presidio e l'ottimizzazione di tutte le condizioni descritte specificamente nei rapporti del CEDAP <input type="checkbox"/> definire i possibili sviluppi della PMA all'interno del documento sul riordino ospedaliero.
<p>Appropriatezza della prescrizione farmaceutica</p>	<p>In questo ambito le priorità strategiche sono riassumibili nella realizzazione delle attività strutturate che coinvolgano i prescrittori in ambito ospedaliero e territoriale e nella continuità ospedale/territorio, al fine di perseguire l'uso appropriato dei farmaci e dei dispositivi medici secondo quanto indicato nei documenti elaborati dalle Commissioni e dai gruppi di lavoro regionali. A tal proposito gli obiettivi e le azioni da mettere in campo, nei settori specifici di applicazione, sono così elencabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> realizzare periodici monitoraggi e audit clinici; <input type="checkbox"/> perseguire l'appropriatezza di impiego delle categorie di farmaci previsti dal sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali nonché di altre categorie individuate ad hoc. <input type="checkbox"/> promuovere l'utilizzo dei farmaci biosimilari ed equivalenti; <input type="checkbox"/> utilizzare esclusivamente i principi attivi presenti nel Prontuario della propria Area Vasta, per la continuità ospedale/territorio e per la distribuzione diretta <input type="checkbox"/> garantire il governo e l'appropriatezza della prescrizione: <ul style="list-style-type: none"> ▪ impiego antibatterici glicopeptidici secondo criteri costo/efficacia ▪ riduzione utilizzo e prescrizione antibatterici alla

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>dimissione con avvicinamento alla media regionale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ riduzione utilizzo fluorochinolonici per uso sistemico ▪ prescrizione appropriata di incretinomimentici in terapia di associazione con metformina in pazienti con età maggiore di 65 aa ▪ prescrizione appropriata di NAO sul totale prescrizioni anticoagulanti in pazienti >80 aa ▪ aumento al ricorso del generico nel trattamento dell' HIV con conseguente allineamento alla spesa media pro capite regionale. ▪ utilizzo al 100% per pazienti naive di medicinali biosimilari filgastrim ed eritropoietina per indicazioni oncoematologiche, nefrologiche e in trattamento dialitico, e di ormone della crescita, nonché shift da originator a biosimilare alla rivalutazione dei pazienti da parte dei clinici ▪ utilizzo al 100% in pazienti naive di bevacizumab per DMLE, esclusi i pazienti che rifiutano il trattamento e riduzione, nel complesso, della percentuale di trattamenti con ranibizumab ed altri farmaci per DMLE di alto costo a favore di Bevacizumab sul totale dei trattamenti sempre per DMLE <p>L'azienda dovrà garantire, inoltre, l'adesione alla compilazione dei piani terapeutici regionali, delle schede AIFA e la vigilanza sui Dispositivi medici.</p>
<p>Miglioramento dell'efficienza per le prestazioni sanitarie ambulatoriali</p>	<p>Ai fini del perseguimento di uno dei prioritari obiettivi aziendali dovranno essere proseguiti e sviluppati i processi analitici di intesa tra direzione medica, unità operative e gruppo interaziendale sulla specialistica ambulatoriale finalizzati all'allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni erogate, attraverso l'ottimizzazione della disponibilità delle risorse umane, in relazione ai carichi di lavoro.</p>
<p>Rispetto dei tempi previsti per la comunicazione degli emocomponenti erogati</p>	<p>Deve essere garantita l'efficienza nel regolare invio delle informazioni necessarie per l'addebito all'ICT entro i primi 10 giorni del mese successivo all'erogazione</p>
<p>Miglioramento dell'efficienza nell'erogazione delle prestazioni di Anatomia patologica</p>	<p>In stretta relazione col miglioramento organizzativo e qualitativo delle prestazioni erogate all'utenza, riveste particolare importanza la crescita dei livelli di efficienza nei Servizi che rivestono ruolo cardine nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali. In particolare per l'Anatomia Patologica devono essere definiti il riassetto organizzativo-dotazionale e la riconduzione delle modalità produttive a livello standard</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione della risposta ai bisogni della popolazione in relazione all'attività di ricovero	Tutte le Unità Operative dovranno analizzare i percorsi organizzativi attuali, identificare le criticità e proporre le soluzioni possibili organizzative che comportino il miglioramento del tempo di attesa per il ricovero, portando i relativi valori al raggiungimento di un traguardo concordato con la Direzione

1.b Produttività delle Risorse

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dell'offerta, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	<p>Nella traiettoria strategica dell'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse in relazione all'offerta erogabile, nel corso del 2015 sarà elaborata una base analitica e descrittiva delle potenzialità produttive che ogni Unità Operativa/Disciplina è in grado di erogare partendo dalla valutazione della disponibilità attuale in termini di risorse e della tipologia di prestazioni erogate (volumi e complessità).</p> <p>Le azioni da compiere in questo ampio contesto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> collaborazione con l'Azienda territoriale nel ridefinire l'offerta sanitaria provinciale in relazione all'adeguamento dei tassi di ospedalizzazione e all'impegno delle risorse umane e tecnologiche. <input type="checkbox"/> Ottimizzazione dell'efficienza e la produttività della funzione di Pronto Soccorso in relazione alle risorse definite in un contesto unico provinciale e rispetto alle altre realtà ospedaliere della Regione <input type="checkbox"/> Contributo di competenza specifica per ogni UO al Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale
Ottimizzazione dell'efficienza in relazione al volume di prestazioni da erogare	
Ottimizzazione dell'offerta in relazione alle risorse umane, in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	
Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane in comparazione con le altre realtà aziendali della regione, ed ai principi che regolano il processo dell'integrazione con la AUSL	
Ridefinizione dell'offerta provinciale, in relazione agli accordi con AUSL	
Ottimizzazione della produttività e consolidamento della funzione di filtro in PS	

2 Performance della Qualità

2.a Centralità del paziente

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Presidio dell'appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni necessarie alla gestione del caso clinico	Sulla base di criteri propedeuticamente individuati, i Servizi che erogano prestazioni per i pazienti ricoverati dovranno elaborare una relazione in cui si evidenziano le prestazioni erogate ma inappropriate.
Revisione organizzativa della gestione del paziente talassemico	Dovrà essere rivista l'organizzazione del Servizio elaborando un progetto che tenga conto dell'appropriatezza dei setting, dei livelli ottimali di qualità dell'assistenza, dell'integrazione e della multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente talassemico.
Revisione analitica ed epidemiologica del bacino di utenza per la TIN	Dovranno essere effettuate valutazioni sull'offerta al Bacino di utenza verso Nord di Bologna e Area Vasta Nord
Consolidamento dei setting assistenziali alternativi	Dovranno essere riviste o completate le valutazioni sui ricoveri diurni convertibili a percorsi ambulatoriali mirando alla conversione totale dei DH medici e comunque di tutte le condizioni erogabili a regime ambulatoriale. Dovranno conseguentemente essere attivate le procedure (accreditate) per i DSA. In ambito di Pronto Soccorso il ricorso all'OBI dovrà garantire l'alternativa all'ospedalizzazione per acuti inappropriate favorendo il contenimento della percentuale di ricoverati rispetto agli accessi, in un contesto in cui gli accessi al PS descrivono un trend sensibilmente incrementale.
Facilitazione all'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	Per la realizzazione di questo obiettivo si richiamano le azioni descritte per l'ottimizzazione dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie. Deve essere verificata, in collaborazione con l'Azienda USL, l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa con particolare riferimento alla diagnostica pesante, RM muscoloscheletriche e TC osteoarticolari per le quali sono state definite le condizioni di erogazione. L'Azienda deve garantire il consolidamento/sviluppo del Day Service Ambulatoriale per concentrare gli accessi dei pazienti complessi secondo protocolli formalizzati dell'Azienda sanitaria e anche ai fini di trasferire in regime ambulatoriale le prestazioni ritenute inappropriate in regime di ricovero. Deve essere elaborata una valutazione analitica delle condizioni gestite ancora a livello di Day Hospital medico per conversione a setting ambulatoriale, in particolare nel Dipartimento Medico, Medico Specialistico.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Utilizzo della ricetta dematerializzata per la prescrizione di prestazioni di specialistica	Tutte le Unità Operative dovranno utilizzare la nuova ricetta dematerializzata. La propedeuticità di tale innovazione è data dalla formazione adeguata all'utilizzo dello strumento, dalla messa a disposizione da parte dell'ICT, dalla uniformità di utilizzazione da parte dei professionisti. Sarà compito del settore informatico assicurare la funzionalità dello strumento.
Concentrazione funzionale e logistica delle prestazioni sanitarie erogate dall'Azienda	Sarà portato avanti il processo di completamento delle fasi del trasferimento verso il nuovo Ospedale, trasferendo ambulatori ancora siti nella vecchia struttura in Corso Giovecca, garantendo il mantenimento nella vecchia sede delle funzioni di primo livello. Sarà effettuata la pianificazione del trasferimento delle funzioni riabilitative dal Pellegrino a Cona. A cura del Dipartimento attività tecniche e patrimoniali sarà inoltre elaborata una relazione sullo stato delle condizioni strutturali ivi presenti.

2.b Qualità organizzativa (sicurezza)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico: sviluppo di un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale e sul territorio	Deve essere definito il quadro organizzativo per il nuovo sistema aziendale descritto nel Progetto sulla Riorganizzazione Aziendale, orientato a: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> armonizzare le funzioni di rischio clinico e gestione dei sinistri;<input type="checkbox"/> integrare le funzioni di rischio clinico, rischio infettivo e di rischio occupazionale;<input type="checkbox"/> applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo;<input type="checkbox"/> applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure, sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse.<input type="checkbox"/> adesione ai progetti Regionali specifici (SICHER, Check list sala operatoria) attraverso la chiusura delle schede di sorveglianza degli interventi da sorvegliare<input type="checkbox"/> garantire l'adempimento informativo per il registro regionale dei sinistri<input type="checkbox"/> aderire al programma regionale per la sicurezza delle cure e la gestione diretta dei sinistri.
Perfezionamento del sistema di monitoraggio e valutazione dei risultati	
Presidio della Sicurezza in Sala Operatoria	
Maggiore utilizzo dei lavori del Nucleo dei Controlli Sanitari (NAC), come strumento di miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri e dei relativi percorsi.	Devono essere applicate le direttive del Piano annuale dei controlli sanitari (compresa la completezza e correttezza della compilazione della cartella clinica). Devono essere applicati i progetti di analisi di condizioni clinico-organizzative di particolare interesse, in collaborazione col NAC, in particolare col Dipartimento Medico e col Dipartimento Chirurgico

3 Performance della Sostenibilità

3.a Autonomia economico finanziaria

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Contenimento dei costi per contribuire al miglioramento della quota di spesa procapite legata all'Azienda Ospedaliero Universitaria alla media delle migliori aziende individuate come riferimento</p>	<p>Nel corso dell'anno si svilupperà una riduzione delle spese legate al mantenimento della vecchia struttura ospedaliera di corso Giovecca attraverso il completamento del processo di cambiamento gestionale e funzionale del Vecchio Ospedale (intesa tecnico-amministrativa con AUSL, stipula di rogiti, ridefinizione degli accordi contrattuali sul calore ecc).</p>
<p>Assicurazione dell'equilibrio di bilancio seguendo le condizioni descritte dalla RER</p>	<p>Tutte le articolazioni aziendali sono coinvolte al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria, al rispetto del vincolo di bilancio assegnato ed al raggiungimento del pareggio di bilancio del SSR.</p>
<p>Governo dei processi di acquisto di beni e servizi</p>	<p>Il Piano delle attività 2015 dell'Agenzia Intercenter approvato con DGR 487/2015 rappresenta insieme alla determinazione RER n. 3617 del 26.3.2015 la pianificazione unica degli acquisti in ambito sanitario.</p> <p>Attraverso il Masterplan 2015-17, al quale le Aziende di AVEC hanno contribuito alla formazione con lo studio degli scadenzari e la standardizzazione delle procedure e dei fabbisogni in programmazione nel triennio di riferimento, ogni azienda del SSR regola i propri acquisti e le proprie procedure con tempistiche di realizzazione e livelli di acquisizione (centralizzato regionale, Area Vasta, aziendale).</p> <p>Tale percorso è la conseguenza di quanto già messo in atto precedentemente attraverso la centralizzazione degli acquisti di AVEC ove, per quanto riguarda le Aziende Sanitarie della provincia di Ferrara, nel 2014 il livello degli acquisti centralizzati ha raggiunto le seguenti percentuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ausl-FE (Consip+Intercent-ER +AVEC): 81,22 <input type="checkbox"/> Aosp-FE (Consip+Intercent-ER+AVEC): 59,86 (esclusa concessione di Cona)
<p>Processi di centralizzazione rispetto del Masterplan triennale</p>	<p>Riguardo al governo dei processi di acquisto, compresi farmaci e dispositivi medici, è necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rispettare la programmazione degli acquisti definita dal Masterplan triennale adottato dall'Agenzia Intercenter-ER, <input type="checkbox"/> aderire alle convenzioni, <input type="checkbox"/> rispettare le percentuali di adesione agli acquisti tramite Intercent-ER e tramite Area Vasta, fissati dalla programmazione regionale. <p>Attraverso i propri uffici aziendali deputati agli acquisti, AVEC ha</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>proceduto alla rilevazione dello scadenziario dei contratti per gli anni 2015-2017, comprensivi delle esigenze della Farmacia, dei Servizi Tecnici, delle Ingegnerie Cliniche, dell'ICT. Ha formulato quindi un elenco contenente i fabbisogni delle Aziende Sanitarie quale riferimento e strumento fondamentale per l'Area Vasta a cui ci si atterrà per l'approvvigionamento di beni e servizi.</p> <p>Le Aree Vaste e le Aziende che ne fanno parte produrranno nel corso dell'anno di riferimento un report di consuntivo sulla base delle elaborazioni effettuate da Intercenter, dove saranno evidenziati il raggiungimento degli obiettivi del Masterplan, gli eventuali scostamenti dalla pianificazione, le iniziative di supporto per il riallineamento dei tempi e le modifiche necessarie per la definizione del Masterplan del triennio successivo.</p> <p>La collaborazione con Intercenter sarà assicurata attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> prosecuzione della partecipazione alle attività di gara, con proprio personale, nelle fasi di predisposizione dei capitolati tecnici e di valutazione delle offerte <input type="checkbox"/> effettuazione di gare condivise: il Servizio Acquisti Metropolitan (e quindi AVEC) sta espletando una procedura di gara in cui è compresa anche AVR (dispositivi elastomerici) e una in cui alcuni lotti raccolgono anche i fabbisogni di AVEN e AVR (emostatici).
Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR	<p>Nel 2015 proseguirà l'impegno dell'Azienda per assicurare una gestione efficiente e appropriata delle risorse finanziarie disponibili. In particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • si procederà, in continuità al 2014, alla pubblicazione sul sito aziendale dell'indicatore annuale e trimestrale (dal 2015) di tempestività dei pagamenti ai sensi dell'art.41 del DL 66/2014 (convertito dalla L. 89/2014), inteso come ritardo medio di pagamento intercorrente tra la data di scadenza delle fatture e la data di pagamento, ponderato in base all'importo delle fatture. Detto indicatore, al 31.12.2014, era pari a 51,25 ed è stato pubblicato nel sito aziendale con le modalità previste dal DPCM 22/09/2014 e dalla circolare MEF n.3 del 14.01.2015. In data 03/04/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti, relativo al primo trimestre 2015, che risulta pari a 28,38 dimostrando un'ulteriore riduzione dei tempi di pagamento. In data 03/07/2015 è stato pubblicato l'indicatore trimestrale relativo al secondo trimestre 2015 che è pari a 9,31; • nel 2015 si continuerà ad attingere all'anticipazione di Tesoreria per far fronte ai pagamenti in scadenza, nell'ottica di raggiungere e mantenere i tempi di pagamento previsti dal D.Lgs.231/2002 e s.m.i.. <p>Con delibera di Giunta n. 753/2015 l'Azienda è stata autorizzata a contrarre un mutuo di € 18.000.000 a finanziamento di spese di investimento. Si procederà ad</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
	<p>effettuare apposita gara, prevedendo un adeguato periodo di preammortamento, in modo da poter attingere al finanziamento, fin quando possibile per legge, sulla base dei soli pagamenti da effettuare.</p> <p>In data 01.07.2015 l'Azienda ha aderito alla gara regionale Intercent-ER per il servizio di Tesoreria nonché a quella della macchine incassatrici.</p>
<p>Miglioramento del sistema informativo contabile</p>	<p><i>Applicazione del Decreto Legislativo n.118/2011</i></p> <p>Anche nel 2015 l'Azienda sarà impegnata nel completamento del percorso di attuazione del Dlgs 118/2011, recependo l'ulteriore casistica applicativa e le indicazioni che saranno fornite dalla Regione, implementando e utilizzando correttamente il Piano dei conti regionale e compilando puntualmente i modelli ministeriali CE ed SP.</p> <p>L'azienda anche nel 2015 si impegnerà a garantire, sia nei bilanci, che nei CE trimestrali e nelle rendicontazioni periodiche, l'esatta contabilizzazione degli scambi con le Aziende sanitarie regionali e con la GSA, assicurando le quadrature contabili e l'alimentazione della piattaforma regionale.</p> <p><i>Attuazione del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) dei Bilanci delle Aziende Sanitarie</i></p> <p>L'azienda, inoltre, deve procedere alla realizzazione del Percorso regionale Attuativo della Certificabilità, di cui alla Delibera di Giunta n. 150/2015, nel rispetto del crono programma indicato dalla Regione.</p> <p>L'Azienda garantirà la partecipazione ai gruppi di lavoro PAC regionali, il recepimento delle indicazioni contenute nelle Linee Guida Regionali che saranno perfezionate tempo per tempo, la partecipazione alle attività formative che saranno organizzate nel corso del 2015 e la redazione e formalizzazione delle procedure amministrative-contabili che costituiranno il Manuale delle procedure aziendali .</p> <p>L'Azienda, inoltre, procederà al progressivo perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico contabili, rafforzando e uniformando le procedure amministrative, informatiche, contabili e di controllo interno.</p>
<p>Revisione dell'organizzazione aziendale con particolare riferimento all'integrazione strutturale delle funzioni di supporto amministrativo e tecnico-logistico</p>	<p>La Direzione aziendale dovrà adottare la piena integrazione di livello provinciale e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico-logistico (dando inizio alla realizzazione della parte prevista dal piano triennale). In particolare è necessario consolidare l'integrazione strutturale in ambito provinciale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso in base alla programmazione provinciale ed alle indicazioni regionali.</p>

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Governo delle risorse Umane: Predisposizione di Piani di Assunzione annuali tenendo conto degli obiettivi e degli standard di tipo economico-finanziario e gestionale</p>	<p>A tal proposito deve essere applicata la deliberazione regionale di programmazione annuale e degli obiettivi di integrazione dei servizi di supporto. Devono inoltre essere progettati percorsi ed esperienze formative innovative, avanzate e specialistiche a supporto dei cambiamenti della demografia professionale, delle riconfigurazioni organizzative e delle modalità di erogazione delle prestazioni</p>
<p>Sviluppo dei processi di integrazione favorevoli il recupero sulle risorse umane</p>	<p>Sarà definito il quadro organizzativo propedeutico all'Integrazione strutturale, con definizione dei criteri dotazionali a seguito di procedure di Benchmark sulle attività caratteristiche di ogni Unità Organizzativa Tecnico-Amministrativa.</p>
<p>Dematerializzazione del ciclo passivo</p>	<p>L'Azienda dovrà assicurare il completamento e la collaborazione per le attività specifiche con Intercenter, in particolare con i gruppi per l'elaborazione delle linee guida e per garantire l'integrazione con i sistemi informativi attuali interaziendali.</p>
<p>Realizzazione del progetto sul Magazzino unico provinciale e contributo alla progettualità del magazzino di area vasta</p>	<p>Devono essere garantite le azioni e valutazioni specifiche organizzative e analitiche economiche per permettere l'evoluzione e la progressione del progetto sul Magazzino unico provinciale e sul magazzino di area vasta</p>
<p>Completamento dei percorsi di miglioramento tecnologico ed organizzativo finalizzati all'ottimizzazione dei sistemi di controllo della spesa</p>	<p>Le azioni specifiche da compiere in tale ambito sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> consolidamento dei percorsi attivati nel 2014, in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in transito; <input type="checkbox"/> messa a regime dei percorsi avviati nel 2014 in particolare sulla gestione degli ordini dei prodotti in scorta; <input type="checkbox"/> implementazione, sviluppo e messa a regime dei percorsi sui magazzini di reparto e sulla prescrizione informatizzata <input type="checkbox"/> organizzazione di eventi formativi necessari allo sviluppo delle competenze pratiche e delle responsabilità specifiche.
<p>Implementazione del sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile</p>	<p>Nel corso del 2015 saranno definite le caratteristiche tecniche e funzionali del sistema informativo unico regionale per la gestione dell'area amministrativo-contabile, necessarie per la predisposizione del capitolato di gara per l'individuazione del sistema informativo stesso. Le Aziende sanitarie sono impegnate nell'assicurare al livello regionale la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico per la definizione delle nuove soluzioni applicative.</p>
<p>Controllo dei costi contrattuali ed effettivi dei Servizi esternalizzati</p>	<p>L'attività sarà svolta secondo i seguenti punti fondamentali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> verificare periodicamente le fatture pervenute <input type="checkbox"/> verificare la congruità delle fatture rispetto agli ordini emessi <input type="checkbox"/> controllo complessivo della spesa

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Rispetto del vincolo della spesa per beni di consumo, con attenzione anche al singolo prodotto	Tutti i Responsabili delle UUOO dei Dipartimenti dovranno controllare l'andamento della propria spesa per beni, attraverso il pieno utilizzo dei nuovi strumenti gestionali messi loro a disposizione. Dovranno giustificare eventuali scostamenti con tempestività per consentire le azioni di rientro.
Rispetto delle disposizioni da parte della Commissione DM (CPDM)	<p>L'Azienda provvederà a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> il rispetto delle procedure e dei protocolli in materia di utilizzo e acquisizione dei DM, nel rispetto dell'appropriatezza dell'uso e delle specifiche disposizioni regionali in materia, con particolare riferimento ai Dispositivi per elettrochirurgia-ultrasuoni e radiofrequenza, suturatrici meccaniche, guanti e medicazioni. <input type="checkbox"/> il flusso informativo delle tecnologie biomediche
Aderenza alla Programmazione Aziendale 2015 - rispetto dei vincoli economici e di produzione	A tal proposito sarà garantito il monitoraggio di tutte le voci di spesa e di produzione per le Unità Operative, assicurando la disponibilità delle informazioni periodiche necessarie alla verifica dell'andamento degli obiettivi

3.b Investimenti

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio tecnologico e governo degli investimenti	<p>Le Aziende sanitarie, destinatarie di finanziamenti regionali (Programma Regionale Investimenti in Sanità) e di finanziamenti derivanti dal ripiano della spesa farmaceutica e dal c.s. pay back, devono predisporre e trasmettere i progetti preliminari o i piani di fornitura entro le date programmate dal competente Servizio regionale. L'obiettivo 2015 è di raggiungere il 100% di ammissione a finanziamento degli interventi.</p> <p>Nello specifico dovranno essere condotte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> produrre un'analisi specifica sulla definizione delle necessità di crescita dell'eccellenza e in base allo sviluppo e adeguamento delle tecnologie e dei dispositivi medici.<input type="checkbox"/> orientare prioritariamente gli investimenti strutturali ed impiantistici con il fine di valorizzare, nell'ambito del riordino della rete ospedaliera, il ruolo di HUB dell'ospedale.<input type="checkbox"/> effettuare investimenti per sostituzione e rinnovo delle tecnologie biomediche per garantire il necessario livello qualitativo della diagnosi e cura e contestualmente garantire l'utilizzo più efficace ed appropriato delle apparecchiature al fine di favorire l'accessibilità alle prestazioni sanitarie ed il contenimento dei tempi di attesa.<input type="checkbox"/> portare avanti l'azione di completamento del trasferimento delle tecnologie e delle attività sanitarie nel nuovo ospedale di Cona<input type="checkbox"/> allineare, per quanto possibile, i costi di manutenzione ordinaria della struttura ospedaliera ai valori regionali di riferimento.
Miglioramento della qualità dell'offerta in relazione al rinnovo tecnologico	<p>L'acquisizione e l'utilizzazione adeguata delle nuove tecnologie, poiché definite come necessarie per la copertura dei bisogni della popolazione appartenente al bacino d'utenza di riferimento, dovrà riflettersi direttamente sui tempi di attesa per le prestazioni specifiche erogate attraverso la strumentazione introdotta o rinnovata.</p>
Controllo e adeguamento dei costi delle manutenzioni	<p>Dovranno essere effettuati gli specifici controlli sull'andamento dei costi per le manutenzioni, con valutazioni di carattere comparativo con costi sostenuti mediamente a livello regionale.</p>

4 Performance dello Sviluppo Organizzativo

4.a Capitale intellettuale

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Miglioramento dei sistemi di valutazione delle competenze e orientamento dei sistemi premianti nonché i profili di sviluppo individuali agli esiti della valutazione	Dovrà essere effettuata la riapertura delle condizioni sindacali per poter proseguire il percorso della scheda di valutazione di modo tale da integrare quest'aspetto nell'ambito del tradizionale sistema di valutazione fondato sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget
Attuazione del piano formativo aziendale sviluppato in relazione alle esigenze innovative sulle diverse dimensioni della performance	<p>Il piano delle azioni formative relativo all'anno 2015 sarà finalizzato allo sviluppo di competenze necessarie ad esercitare i diversi ruoli sanitari ed amministrativi e a migliorare la qualità del servizio erogato nei seguenti ambiti:</p> <p><i>Processi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Integrazione dei processi con Azienda USL e costruzione PDTA<input type="checkbox"/> Accreditamento, Qualità e Ricerca <p><i>Utenza:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Competenze relazionali ed educative <p><i>Innovazione e crescita:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Docenza, didattica tutoriale e gestione dei tirocini universitari (interaziendale)<input type="checkbox"/> Formazione formatori (interaziendale)<input type="checkbox"/> Autoapprendimento<input type="checkbox"/> Competenze tecnico professionali (Interaziendale)<input type="checkbox"/> Competenze informatiche<input type="checkbox"/> Sicurezza e rischio clinico <p><i>Risorse economiche:</i> Efficienza dei processi e accesso a finanziamenti esterni</p>

4.b Capitale organizzativo (qualità dei sistemi gestionali)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ottimizzazione dei sistemi informativi nella gestione delle risorse umane	Nel corso del 2015 dovrà essere garantita la collaborazione col gruppo di lavoro costituito per la creazione del sistema informatizzato unitario per la gestione del personale
Corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione	<p>E' necessario concorrere alla corretta applicazione del piano di prevenzione della corruzione, in particolare garantendo l'adempimento per tutte le informazioni richieste dal Responsabile della Prevenzione e Corruzione aziendale (dichiarazioni, report, questionari specifici).</p> <p>Dovrà essere garantita l'integrazione del modello di rilevazione sul monitoraggio dell'attuazione effettiva delle regole di legalità o integrità indicate nel Piano Triennale Prevenzione Corruzione. Le azioni prioritarie consistono nell'elaborazione del nuovo modello e la successiva compilazione da parte dei dirigenti.</p>
Consolidamento e continua alimentazione delle banche dati cliniche presenti in Azienda indispensabili per la verifica della corretta erogazione dei LEA	<p>Il miglioramento del controllo sulla corretta erogazione dei LEA avverrà secondo i seguenti accorgimenti tecnici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> garantire e migliorare la raccolta dei dati, <input type="checkbox"/> consolidare i sistemi informativi, i registri e le sorveglianze, <input type="checkbox"/> provvedere con tempestività e completezza alla trasmissione dei flussi informativi e dei dati, verso il livello nazionale – che costituiscono adempimenti per la verifica della corretta erogazione dei LEA – e verso le banche dati attivate a livello regionale
Presidio sulla qualità delle informazioni	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> mettere in atto tutti gli accorgimenti tecnici atti ad assicurare la qualità del dato, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> per i motivi dell'accesso per i DH, <input type="checkbox"/> per la data di prenotazione dell'intervento, <input type="checkbox"/> per il livello di istruzione indicato sulla SDO, <input type="checkbox"/> per le nuove descrizioni obbligatorie sulla SDO <input type="checkbox"/> per la completezza dei dati dei flussi AFO, FED, DIME <input type="checkbox"/> per la completezza diagnostica e la corretta tariffazione (ticket) in PS <input type="checkbox"/> per la completezza della ricetta SSN per il flusso ASA

5 Performance dell'Innovazione

5.a Innovazione di processo e prodotto

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Revisione dell'organizzazione nell'ottica di un miglioramento dell'efficacia del processo di erogazione delle prestazioni, sia in termini di qualità, sia in termini di tempi e risorse impiegate.	<p>A garanzia del perseguimento di tale macro obiettivo saranno predisposte e introdotte attività e progetti finalizzati a:</p> <ul style="list-style-type: none">□ facilitare l'integrazione di processo sia in Azienda, sia con l'Azienda USL.□ favorire la nascita di percorsi condivisi tra le due Aziende In particolare compiere azioni specifiche in materia di PDTA:<ul style="list-style-type: none">▪ PDTA realizzati: sarà svolta una verifica dell'efficacia attraverso audit per:<ul style="list-style-type: none">○ <i>Ictus</i> (coinvolgendo le Medicine del DAI Medico, tutto il DAI Neuroscienze Riabilitazione, la Medicina d'Urgenza, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera)○ <i>Mammella</i> (coinvolgendo la Clinica Chirurgica, l'Oncologia, la Radiologia, la Radioterapia, l'Anatomia patologica, la Genetica Medica, la Chirurgia Plastica, la Medicina Riabilitativa, la Medicina Nucleare)○ <i>Polmone</i> (coinvolgimento della Pneumologia/Endoscopia Respiratoria, Oncologia, Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiologia)▪ PDTA in fase di articolazione: sarà avviata la fase di realizzazione per:<ul style="list-style-type: none">○ Percorso Nascita (coinvolgendo la Ginecologia Ostetricia, la Pediatria, la Chirurgia Pediatrica, la Genetica, la TIN)○ Frattura di femore (coinvolgendo la Geriatria, l'Ortopedia, l'Anestesia e Rianimazione Ospedaliera e Universitaria, la Medicina D'Urgenza, la Medicina Riabilitativa)
Prosecuzione e consolidamento dell'implementazione delle reti cliniche	Proseguirà il processo di istituzione delle reti cliniche già iniziato gli anni scorsi, sviluppando i criteri di allocazione delle risorse messe a disposizione dalle due Aziende. Nello specifico saranno implementate le reti oncologica, diabetologica, nefrologica e la rete per i pazienti scoagulati.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: PNE</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal PNE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> colecistectomie laparoscopiche (Chirurgie) <input type="checkbox"/> profili di ospedalizzazione e di riammissione a 30 gg per scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico e Cardiologia)
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Bersagli</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal Progetto Bersagli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> percentuale di DRG medici dimessi da reparti chirurgici: day hospital (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia Vascolare, Urologia) <input type="checkbox"/> percentuale di colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza) <input type="checkbox"/> percentuale di fratture femore operate entro 2 giorni (Ortopedia, Anestesia e Rianimazione, Medicina d'Urgenza) <input type="checkbox"/> percentuale di ricoveri per pazienti con patologie respiratorie sottoposti a ventilazione meccanica non invasiva (Pneumologia) <input type="checkbox"/> attesa prima della visita in PS (Medicina d'Urgenza) <input type="checkbox"/> ricoveri sopra soglia, per colecistectomia laparoscopica e tumore della prostata (volumi) (Chirurgia Generale, Clinica Chirurgica, Chirurgia d'Urgenza)
<p>Miglioramento continuo delle performance cliniche e organizzative e dei relativi strumenti di monitoraggio: Indicatori RER</p>	<p>Sarà effettuata la ricognizione del dato di performance clinica dell'Azienda; sarà effettuato l'inquadramento e lo studio delle situazioni fuori standard regionale, l'analisi dei processi sottostanti le tipologie di prestazioni non allineate agli standard regionali e sarà avviata l'analisi per cambiamento. Nello specifico si dovrà raggiungere l'allineamento, o approfondimento analitico, di tutte le situazioni fuori standard regionale, descritte dal monitoraggio degli indicatori RER:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> parto cesareo (Ostetricia e Ginecologia) <input type="checkbox"/> ospedalizzazione per Scompenso cardiaco (Medicine del DAI Medico, Cardiologia) <input type="checkbox"/> frattura di Femore (presente anche nel progetto Bersagli)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Presidio sugli indicatori di performance clinica aziendali	Sarà garantito il controllo e monitoraggio del processo di revisione, anche attraverso la definizione di obiettivi specifici di budget per i medici dei Dipartimenti
Presidio sulle criticità emerse con l'Accreditamento	Saranno compiute le seguenti azioni di miglioramento: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> definizione delle interfacce esterne (tutto il DAI Riproduzione Accrescimento) <input type="checkbox"/> riformulazione dell'informativa e del consenso per l'intervento (Tutto il DAI Chirurgico) <input type="checkbox"/> definizione delle Procedure per Ematoma extradurale e trauma della fossa cranica posteriore (Neurochirurgia)
Presidio sulle criticità emerse negli altri settori della Qualità	Devono essere introdotte tutte le azioni di miglioramento per le criticità specifiche emerse nei settori: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> qualità percepita in età pediatrica (Pediatria, Chirurgia Pediatrica, Oncoematologia pediatrica) <input type="checkbox"/> qualità procedurale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trasporto neonatale (TIN) ; ▪ Reaudit sulla Tromboprofilassi (Clinica Chirurgica, Chirurgia Generale, Chirurgia Vascolare, Chirurgia d'Urgenza, Urologia, NCH, Ortopedia, Ginecologia Ostetrica); ▪ Implementazione FUT (Direzione Medica, ICT, Direzione delle Professioni) <input type="checkbox"/> qualità strutturale: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trapianto di Midollo (Ematologia, TrASFusionale); ▪ Dispositivo per TVP (Ingegneria Clinica e NCH)
Presidio sulle criticità cardiologiche specifiche (tasso di ricoveri per scompenso, mortalità per IMA)	Sarà condotto un audit sullo scompenso cardiaco e sarà garantito il controllo sistematico dei casi di decesso per IMA
Sviluppo di modelli prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali	L'Azienda dovrà sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute previsti nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione, promuovendo integrazione tra i servizi e presidi ospedalieri e i servizi territoriali, rafforzando i messaggi di promozione della salute, favorendo l'informazione e gli interventi di prevenzione nei processi assistenziali e la costruzione di alleanze con enti e associazioni locali. In particolare andranno garantiti: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> le attività di prevenzione delle malattie infettive, <input type="checkbox"/> l'adesione ai programmi di screening oncologici <input type="checkbox"/> la gestione integrata delle emergenze. La Direzione aziendale dovrà provvedere, come descritto nella sezione relativa all'efficienza dei processi, all'attivazione e sviluppo della funzione di Area Vasta per lo screening dell'HPV.

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Rivisitazione dei rapporti gestiti a livello di convenzione	Dovranno essere assicurate le procedure atte a gestire i rapporti definiti in forma di convenzione, col coinvolgimento delle figure professionali necessarie per gli aspetti relativi all'intesa organizzativa, economica, programmatica
Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi	<p>La Direzione aziendale dovrà attenersi, nello sviluppo delle architetture e degli applicativi ICT, al documento "Piano per l'innovazione e sviluppo ICT nel Servizio Sanitario Regionale 2015-2017" e creare le condizioni affinché a livello aziendale possano essere perseguiti efficacemente gli obiettivi per lo sviluppo dell'ICT con il fine di supportare la semplificazione ed il miglioramento dell'accessibilità. Le aree in cui prioritariamente dovranno essere sviluppati i progetti saranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> rete Sole/FSE; <input type="checkbox"/> integrazione socio-sanitaria; <input type="checkbox"/> innovazione dei sistemi per l'accesso; <input type="checkbox"/> razionalizzazione ed innovazione di sistemi applicativi di Area vasta e regionali; <input type="checkbox"/> dematerializzazione dell'intero ciclo passivo degli acquisti (ordine, documento di trasporto e fattura). <p>Dovrà essere elaborata una relazione, sulle attività svolte e sui risultati ottenuti nel corso del 2015, a cura dell'ICT</p>

5.b Partnership (sistema- industria, pubblico-privato, interistituzionale ecc)

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Consolidare le partnership con le imprese nell'obiettivo di realizzare processi di ricerca congiunti	Nel corso dell'anno 2014, anche grazie all'apporto consulenziale di una ditta esterna, si è proceduto all'attività di "matching" fra i bandi europei in fase di pubblicazione e le idee progettuali aziendali. Si è proseguito con il supporto alla gestione complessiva dei progetti europei in essere. Sono stati realizzati incontri formativi/informativi inerenti a specifici programmi di particolare interesse per l'Azienda. E' stato fornito supporto alla creazione di partenariati internazionali, requisito fondamentale per poter partecipare ai bandi UE. L' Ufficio Ricerca, al di là della progettazione europea, ha fornito anche supporto amministrativo in merito a proposte progettuali riferite a bandi sostenuti da fondazioni internazionali.

6 Performance della Ricerca

6.a Produzione scientifica

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Sviluppo e rendicontazione	Lo sviluppo e la rendicontazione della produzione scientifica potrà essere favorito attraverso le seguenti azioni: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> incoraggiare e valorizzare la partecipazione degli operatori ad attività di ricerca integrate con l'attività clinica;<input type="checkbox"/> rendere l'azienda un contesto il più possibile favorevole alla conduzioni di sperimentazioni cliniche di buona qualità;<input type="checkbox"/> rendicontare con periodicità annuale le attività di ricerca condotte nel proprio contesto aziendale

6.b Sinergie aziende ambiente (trial, partnership aziende industria, fundraising

Macro-Obiettivo	Obiettivi specifici e Azioni da compiere
Ampliare il bacino delle imprese che finanziano attività di ricerca	<p>È necessario creare rapporti di collaborazione con una rete di attori su tematiche specifiche e strategiche per l'AOU. Nell'anno 2014 l'Ufficio Ricerca Innovazione ha proseguito l'attività di supporto alla definizione dei progetti di ricerca in merito al Programma di ricerca Regione-Università (PrRU), del Bando ministeriale Ricerca Finalizzata e dei progetti del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) e dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC).</p> <p>È necessario avviare azioni tese alla razionalizzazione dell'offerta formativa ECM, anche a livello di area vasta, con riguardo a tutti i professionisti sanitari interessati.</p>

7 Performance dell'Insegnamento

7.a Qualità dei processi

7.b Competitività (dimensione articolazione offerta, provenienza studenti, numero domande, ecc)

L'attività di Ricerca, la Didattica e la loro integrazione con l'attività assistenziale, saranno valutate in un'ottica di condivisione programmatica, organizzativa e progettuale con l'Università, rivista con la Nuova Direzione Universitaria. In particolare saranno definiti gli obiettivi specifici, le azioni da compiere anche in relazione alle restanti dimensioni della performance. Nella fase di sviluppo condiviso di obiettivi e azioni specifiche, riveste particolare rilevanza il lavoro del Comitato di Indirizzo, in seno al quale:

- viene elaborato già da alcuni anni un importante documento che descrive l'integrazione con l'Università in tutti i suoi aspetti.
- si danno maggiore enfasi e sviluppo agli aspetti relativi all'integrazione con l'Università nei documenti di rendicontazione aziendale (in primis Bilancio di Missione). Seguendo le raccomandazioni espresse nel giudizio sul Documento, anche per il 2014 il Bilancio di Missione sarà elaborato con particolare riguardo al tema dell'integrazione.