



REGIONE PUGLIA



**Azienda
Sanitaria Locale FG**
Provincia
di Foggia

Direzione Strategica

Viale Fortore,
c/o Cittadella dell'Economia

Foggia

Partita IVA e C.F.

03499370710

Tel. 0881884609

Fax 0881884619

ASL FG

Programmazione per Obiettivi
Aggiornamento Piano Annuale
delle Attività 2016

Direttore Generale
dott. Vito Piazzolla

Comuni ASL FG:

Foggia - Cerignola - Manfredonia - San Severo - Lucera - San Giovanni Rotondo - Orta Nova - Torremaggiore - San Nicandro Garganico - San Marco in Lamis - Vieste - Apricena - Monte Sant'Angelo - Vico del Gargano - Troia - Cagnano Varano - Carapelle - Mattinata - Lesina - Ascoli Satriano - San Paolo di Civitate - Stornara - Stornarella - Ischitella - Carpino - Peschici - Serracapriola - Deliceto - Rodi Garganico - Bovino - Zapponata - Biccari - Orsara di Puglia - Poggio Imperiale - Pietramontecorvino - Ortona - Candela - Accadia - Rignano Garganico - Castelluccio dei Sauri - Sant'Agata di Puglia - Casalvecchio di Puglia - Rocchetta - Sant'Antonio - Volturino - Chieuti - Celenza Valfortore - Casalnuovo Monterotaro - Anzano di Puglia - Castelnuovo della Daunia - Castelluccio Valmaggiore - Roseto Valfortore - San Marco la Catola - Monteleone di Puglia - Carlantino - Alberona - Panni - Motta Montecorvino - Faeto - Volturara Appula - Isole Tremiti - Celle di San Vito

L'ASL della provincia di Foggia, con atto deliberativo n. 626 del 30.09.15, ha elaborato il Documento Programmatico Triennale 2015-2017 quale strumento capace di leggere la realtà territoriale della Capitanata ed impostare, nel medio periodo, le risposte del sistema sanitario e sociosanitario locale in considerazione dei bisogni di salute, in linea con le risorse e nel perseguimento dell'efficienza e dell'accessibilità dei servizi.

La Pianificazione triennale, fortemente voluta dalla nuova direzione strategica, nasce dalla consapevolezza che una buona programmazione è fondamentale per affrontare le rilevanti complessità dovute alle peculiarità del sistema Capitanata nel quale, se il capoluogo assume un ruolo centrale e spiccatamente di riferimento, l'ampio territorio provinciale da sempre chiede una rete diffusa di diritti alla salute, di servizi fruibili da parte del cittadino ed una sinergia importante fra le articolazioni in cui è organizzata l'Azienda e le esigenze di un territorio ampio e in alcuni casi con connotazioni di "marginalità rurale".

Il presente Documento costituisce "Aggiornamento del Programma delle Attività per l'anno 2016" (ai sensi dell'art. 4 comma 2 lett. a) del d.lgs. 150/2009) in cui si individuano, quindi, in continuità con quanto stabilito nel triennio di riferimento, le attività da implementare in detto anno, con logiche e tecniche di intervento coordinate, non improvvisate e secondo la metodica del *Budgeting Interno*, in grado di consentire all'intera organizzazione di programmare, nei tempi e nei modi più opportuni, le azioni di miglioramento necessarie per realizzare quanto concordato.

Tali attività corrispondono ad obiettivi che costituiscono fondamenta del Piano delle Performance da cui si rilevano, quindi, gli obiettivi specifici da assegnare alle strutture aziendali nel corso della contrattazione di Budget 2016, il cui procedimento deve considerarsi concluso con l'approvazione del presente Documento.

Ciclo della performance

Sulla base, quindi, della pianificazione e dell'indirizzo politico regionale, il Documento di adeguamento 2016 ha confermato, all'interno del processo di *Budgeting*, strumenti di misura e valutazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie attraverso indicatori di processo e di esito che definiscono, per l'intera azienda e per le strutture operative, gli obiettivi annuali e le politiche gestionali.

Gli obiettivi, strategici generali e operativi specifici, individuati nella pianificazione e integrati e aggiornati con il presente documento sono stati concertati per l'anno 2016 con i rispettivi Centri di responsabilità aziendali in apposite sedute di budget. La sessione di budget si è svolta nel mese di marzo sulla scorta delle azioni previste nel presente piano e sulla base delle disponibilità rilevabili dal bilancio economico di previsione.

La contrattazione di budget si è chiusa con la sottoscrizione del relativo verbale con il quale si sancisce la validità e l'obbligatorietà degli obiettivi assegnati alla Struttura.

Il budget sarà sottoposto a verifica dinamica con la predisposizione di relazioni semestrali inviate alle Strutture aziendali. La verifica formale degli esiti relativi al raggiungimento degli obiettivi previsti per il 2016, che coincidono con quelli indicati nelle allegate schede, formerà oggetto della "relazione sulle performance" da adottare a consuntivo di esercizio, appena si rendono disponibili i dati assestati di periodo.

Sistema di valutazione delle performance

Il processo di valutazione delle singole Strutture e dei Professionisti sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, come noto, si compone di più parti, secondo quanto previsto dal D. Lvo n. 150 del 27 ottobre 2009.

Nell'Asl Foggia la performance viene misurata a livello generale, rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (*performance aziendale*). La singola Struttura, individuata come autonomo centro di responsabilità, è valutata sia sotto il profilo della performance organizzativa (*performance UO*), sia a livello di singolo dipendente, dirigente e non (*performance individuale*).

Il procedimento di valutazione, in questa fase, si effettua verificando il grado di performance complessivo registrato dalla Struttura, in ordine al raggiungimento degli obiettivi strategici ed operativi specifici assegnati. Si avvale, per la sintesi delle valutazioni del sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, condiviso con le OO.SS. di categoria del personale dipendente.

Il procedimento si basa su criteri oggettivi e predeterminati, consistenti nell'attribuzione di una quota di punteggio a ciascun obiettivo raggiunto. Gli obiettivi sono, in tal senso, parametrati su base 100 o su altra base comunque omogenea. A valle del procedimento la Direzione Strategica verifica il conseguimento effettivo degli obiettivi, formula la valutazione di sintesi che viene sottoposta all'OIV per la validazione.

Le attività strategiche continuano ad essere anche per il 2016:

1) **Continuità nell'azione d'integrazione sanitaria e socio-saniatria** che si concretizza nella definizione e applicazione di percorsi di cura e di presa in carico della persona/paziente.

2) **Presa in carico e gestione delle cronicità**. Il nostro territorio compie un deciso salto di qualità con l'attivazione dei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) che vedranno una loro più completa strutturazione nel corso del 2016. Incrementare i servizi attivati negli stabilimenti ospedalieri riconvertiti (Presidi Territoriali di Assistenza) e sviluppare forme innovative secondo il modello multidisciplinarietà e multi professionalità finalizzata alla copertura assistenziale

h24, in particolar modo attraverso la promozione di forme evolute di collaborazione tra Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta con il personale dei Distretti Sociosanitari (in particolare Medici Specialisti ambulatoriali, Infermieri e Fisioterapisti); sostenere la presa in carico delle persone fragili ed affette da patologie croniche attraverso il modello assistenziale multi professionale e multidisciplinare (*Chronic Care Model*).

3) **Accessibilità ai servizi sanitari.** Le iniziative da attuarsi per il suo miglioramento saranno finalizzate a rendere agevole la conoscenza e la fruizione dei servizi territoriali. Nell'ambito della programmazione territoriale dell'offerta di prestazioni, è obiettivo dell'ASL utilizzare la sempre maggiore autonomia contrattuale per realizzare una riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni specialistiche intervenendo sulle condizioni di erogazione e fissando specifiche modalità quali / qualitative di produzione da inserire, quali elementi vincolanti, nei contratti 2016/17.

4) **Attività di prevenzione medico e veterinaria.** Il programma aziendale, coerentemente con il Piano Regionale della Prevenzione, intende consolidare in termini quali/quantitativi il presidio dell'Asl verso la promozione della salute negli ambienti di vita e di lavoro, anche attraverso il controllo e la tutela del territorio, del suo patrimonio zootecnico - industriale, rilevando e valutando l'efficacia degli interventi.

5) **Razionalizzazione e contenimento della spesa** e raggiungimento del pareggio di bilancio. L'impegno dell'Asl nel perseguire gli obiettivi di razionalizzazione delle risorse e mantenimento delle attività è rivolto a realizzare costantemente una maggiore efficienza dei servizi, potenziare gli interventi di controllo e incrementare l'appropriatezza delle prestazioni, l'uso razionale e intensivo delle tecnologie, dei Servizi e delle Strutture.

Le azioni e gli obiettivi che l'Azienda Sanitaria Locale intende perseguire più specificamente nel corso del 2016 sono finalizzati al miglioramento dei servizi che presentano particolari criticità, al rafforzamento di quelli che costituiscono un valore strategico (sia a livello ospedaliero sia territoriale) ed, ancora, al controllo della spesa sanitaria avviando azioni finalizzate all'ottimizzazione delle risorse impiegate e allo sviluppo e consolidamento delle competenze professionali ed organizzative nonché alla definizione di percorsi e procedure di lavoro

Area Amministrativa

- Reingegnerizzazione dei Processi Tecnico – Amministrativi

L'Asl di Foggia intende proseguire verso l'obiettivo di coinvolgimento di tutto il personale, area dirigenziale e comparto, nella razionalizzazione e revisione dei processi amministrativi, investendo su formazione, competenze specifiche e organizzative e attraverso la semplificazione documentale e lo snellimento dei tempi burocratici. In tal senso l'Azienda è pronta ad avviare la revisione della nuova Carta dei Servizi, non appena la Regione Puglia avrà licenziato le nuove

Linee Guida, e all'attivazione dei nuovi Servizi per la prenotazione e il pagamento on line del ticket, o alla istituzione del Cup unico provinciale (ASL - Ospedali Riuniti) oltretutto la distribuzione di lettori finalizzati all'utilizzo della Tessera sanitaria. Inoltre, sarà completata la predisposizione e l'aggiornamento della modulistica e dei regolamenti online, supportata l'implementazione del sistema SISR, in particolare per quei moduli non ancora a regime, e potenziata la corretta alimentazione della contabilità analitica.

Tuttavia, molte delle implementazioni che consentirebbero di rivisitare l'organizzazione del lavoro, con una impostazione delle attività per processi, è stata necessariamente rinviata ad una fase successiva all'esito delle richieste di autorizzazione ad operare le assunzioni indispensabili per meglio garantire gli attesi livelli di attività e a prevedere alcuni potenziamenti in settori estremamente specialistici e strategici. L'impedimento relativo alla soddisfazione di tali esigenze non ancora si è risolto, mancando la seconda formale autorizzazione da parte della Regione ad assumere unità lavorative, necessarie allo scopo. Le autorizzazioni riguarderanno, peraltro, un riconoscimento solo parziale rispetto alle già limitate richieste inoltrate, a suo tempo, dall'Azienda, ma potrebbe segnare un'inversione di tendenza necessaria e, comunque, una prima fase di prospettiva di miglioramento. A fronte di tali autorizzazioni, l'Azienda riuscirà a migliorare, in parte, il carico di lavoro attualmente sopportato dagli operatori e cercherà di ampliare la disponibilità di risorse nei settori più critici, quali l'emergenza e l'urgenza e le attività salvavita. Come già riportato in precedenza, per rendere massime le ricadute positive di tali (parziali) incrementi di dotazione organica, l'Azienda non mancherà di intervenire nell'organizzazione del lavoro individuando nel processo di erogazione delle attività per processi il punto d'arrivo ottimale di tale evoluzione organizzativa, da compatibilizzare ancora con le "caratterizzazioni" di organizzazione di tipo strutturale contemplate nei CC.CC.NN.LL., nell'aspettativa di una corrispondente evoluzione anche di questi. Le corrispondenti prospettive di nuovi metodi ed attività potranno far registrare i primi risultati positivi solo nel medio-lungo periodo.

- Accelerazione delle Azioni di Ammodernamento Tecnologico e Strutturale

Questa Azienda si è dotata di un dettagliato Piano Pluriennale per Investimenti Infrastrutturali (delibera DG n. 204 del 9.03.16) che illustra la programmazione Aziendale 2014-2020, elaborata con riguardo alla conformazione orografica del territorio, in linea con le indicazioni regionali volte al recupero del patrimonio esistente e alla riduzione della spesa per locazioni passive, finalizzando quindi l'attività progettuale ad interventi di adeguamenti normativi in materia di antisismica, antincendio, abbattimento delle barriere architettoniche, risparmio energetico, sicurezza dei lavoratori e dei pazienti, per i principali immobili già destinati a servizi sanitari territoriali non ospedalieri; la Regione ha validato l'elenco dei fabbisogni prioritari di intervento in materia in investimenti tecnologici e strutturali per i servizi sanitari territoriali a valere sulle dotazioni finanziarie di cui

al POR Puglia 2014-2020 – OT IX, e ricompreso nel Piano Pluriennale per Investimenti Infrastrutturali.

- Miglioramento del Sistema Informativo Aziendale

Si intende completare il processo organizzativo già avviato negli anni precedenti sul segmento dei sistemi informativi aziendali nell'ambito del potenziamento del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione (vs il Sistema di *Business Intelligence*), al fine di un suo più consono e funzionale incardinamento teso a garantire la massima integrazione delle informazioni e dei dati sensibili prodotti dall'Azienda. Inoltre, una stabile organizzazione delle attività aziendali e dei correlati livelli di responsabilità dovrà essere connessa ad una seria organizzazione della gestione informatica dei processi assistenziali e amministrativo - contabili. Anche su tale materia si è registrato un notevole impulso della Direzione Generale volto al pieno utilizzo di software più adeguati quali quello per la gestione dei CUP e dei magazzini. Questi software dovranno portare alla definitiva soluzione delle problematiche connesse alla gestione della ricetta dematerializzata e alla gestione completa del ciclo di fatturazione elettronica. La Direzione, inoltre, con un notevole sforzo organizzativo, ha reso definitivo l'utilizzo del sistema gestionale EDOTTO estendendolo anche alle procedure di accettazione, dimissione e trasferimento del paziente

- Miglioramento della Comunicazione Aziendale, della “trasparenza” e *open government*

Il Piano di Comunicazione Aziendale Triennale, improntato alla trasparenza ed al confronto con la propria comunità di appartenenza, prevede, oramai, una comunicazione istituzionale attraverso gli URP, l'aggiornamento della Carta dei Servizi e del Sito Web e la realizzazione della Newsletter aziendale nonché la collaborazione con le associazioni dei malati. Inoltre, il Piano di Comunicazione si articolerà anche attraverso progetti come l'Audit Civico, teso ad incoraggiare la partecipazione consapevole dei cittadini e l'utilizzo dei mass media capaci, senza dubbio, di coprire la fetta maggiore di target e di rendere così più incisiva la comunicazione istituzionale. Nel corso degli ultimi anni sono stati pubblicati i curricula vitae dei Direttori, del management aziendale e dei membri dell'OIV; gli incarichi di varia natura e gli indirizzi mail; i tassi di presenza e assenza del personale. Tale sezione web “trasparenza, valutazione e merito” è in corso di completamento e nel 2016 verrà ulteriormente potenziata nel contenuto informativo: verranno pubblicati i documenti sulla performance, il “Programma triennale per la trasparenza e l'integrità” e la relativa Relazione semestrale, la certificazione dei crediti dei fornitori verso l'Azienda. Sempre in tema di trasparenza, l'Azienda è impegnata nell'applicazione delle “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”, dettate dalla Legge 190/2012 e individuate, con delibera DG n. 109/2015, nel Piano Aziendale per la Prevenzione della Corruzione per gli anni 2016-2018.

- Razionalizzazione acquisto beni e servizi

L'Azienda sta perseguendo una chiara politica volta alla razionalizzazione dei processi per l'acquisizione di beni e servizi finalizzata alla riduzione degli sprechi (economie di scala), al contenimento della spesa farmaceutica entro il 13% delle risorse disponibili per il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale, al controllo della Spesa Farmaceutica in ambito ospedaliero attraverso numerose azioni quali l'avvio della dispensazione diretta dei farmaci, il contenimento dei tempi di fornitura di materiale sanitario (farmaci, presidi medici) e non sanitario (cancelleria e stampati) ed al continuo monitoraggio dell'utilizzo delle risorse tra le diverse UU.OO. aziendali. Per quanto concerne i servizi sanitari acquistati dagli erogatori privati accreditati (strutture di specialistica ambulatoriale e di assistenza residenziale: RSA – Psichiatriche – Dipendenze - Riabilitazione Globale) sarà garantito il rispetto dei Tetti di spesa assegnati anche mediante un efficace ausilio delle Unità di Valutazione Territoriali (U.V.T.).

- Gestione delle Risorse Umane

La razionalizzazione dei costi del personale resta un obiettivo preminente nelle strategie aziendali da realizzarsi attraverso: la periodica verifica dell'applicazione degli Istituti Contrattuali; l'analisi del personale non solo in termini numerici ma rispetto alle classi di età e alle varie competenze professionali, al fine di modulare l'assegnazione delle risorse umane alle diverse unità operative; l'attuazione di percorsi di formazione e di riconversione professionale; la corretta garanzia del turn-over, nei limiti posti dall'attuale legislazione, sia per la dirigenza sia per il comparto; l'ulteriore riduzione delle prestazioni aggiuntive, limitandone l'attivazione nei casi necessari; la rivisitazione delle modalità di espletamento della libera professione intramuraria e allargata. La nostra Azienda si appresta a rimodulare la propria Dotazione Organica in funzione del nuovo assetto organizzativo derivante dall'Atto Aziendale in fase di predisposizione.

Area della Prevenzione

Si proseguirà nella realizzazione dei **progetti relativi al Piano della Salute** con attività di *educazione sanitaria* (miglioramento degli stili di vita per ridurre l'obesità, malattie cardiovascolari, diabete, incidenti domestici, sostegno per allattamento al seno); il completamento degli *screening oncologici* (carcinoma uterino, colon retto e mammografico attraverso percorsi integrati per un approccio assistenziale interdisciplinare e multiprofessionale - Breast Unit); il mantenimento delle *vaccinazioni obbligatorie* e l'estensione delle vaccinazioni facoltative, in particolare si conferma, entro il 2016, il raggiungimento dell'obiettivo regionale legato alla copertura del vaccino antinfluenzale per gli abitanti di età superiore a 65 anni, pari al 70% della popolazione "bersaglio", nonché l'orientamento per una maggiore diffusione del vaccino antipneumococcico. Inoltre, sono in fase di potenziamento l'*attività dello Spesal* per accrescere la sicurezza nei luoghi di

lavoro e la qualità lavorativa, e le *attività di vigilanza veterinaria* per la salvaguardia del patrimonio zootecnico, facendo anche fronte alle emergenze legate alla peste suina, e mediante l'informazione sulla trasmissione animale-uomo di determinate malattie e sulla sicurezza della catena alimentare, informando gli operatori e le famiglie sui corretti comportamenti e stili da adottare per un idoneo processo di trasformazione e consumo delle carni.

Area Socio - sanitaria

Particolare valore strategico si intende riservare all'Area Socio-Sanitaria, nella convinzione che il suo completo sviluppo e la sua maggiore diffusione in termini di incidenza nei rapporti con gli Enti Locali e con il mondo no-profit, possa rappresentare per l'azienda un reale ed incontestabile valore aggiunto. In tale contesto operativo il Servizio Socio-Sanitario dovrà vigilare sulle porte di ingresso al sistema sanitario, facilitando l'appropriatezza dei percorsi di diagnosi e cura, coordinando e rendendo omogenea l'azione dei P.U.A. e delle varie U.V.T. territoriali. Ciò diventerà propedeutico a qualsiasi azione di collaborazione con la rete socio assistenziale presente nel territorio, nel senso di indirizzare correttamente verso i diversi livelli di assistenza gli utenti.

Il Servizio Socio Sanitario continuerà inoltre a curare e coordinare i progetti di Servizio Civile promossi all'interno della ASL in un'ottica di salute e benessere, oltre che di formazione civica, sociale, culturale e professionale dei giovani volontari impegnati nei progetti stessi.

Area Territoriale

In conformità agli obiettivi stabiliti a livello regionale, si conferma l'impegno dell'Azienda nel potenziare l'attività di prevenzione in ambito territoriale al fine di conseguire importanti obiettivi assistenziali relativi all'assistenza domiciliare, da un lato, e all'assistenza sanitaria dall'altro: adozione di Protocolli Diagnostico-Terapeutici relativi ai DRG che evidenziano un elevato tasso di inappropriatazza del setting assistenziale adottato; tendenziale adeguamento dell'indice indicato dalla Regione sui ricoveri, ordinari e in day hospital¹; riduzione minima del 5% del numero dei ricoveri ordinari; riduzione di almeno 20 ricoveri per mille abitanti (se l'indice di ospedalizzazione è superiore a 230 per mille abitanti); riduzione di almeno 10 ricoveri per mille abitanti e del tasso di ospedalizzazione in genere.

Nell'ambito della rivisitazione organizzativa potrebbe assumere significato strategico la creazione del Dipartimento Funzionale dell'Assistenza Primaria con il compito di coordinare le attività territoriali, istituzionalmente demandate ai Distretti Sanitari, lasciando all'ambito ospedaliero il compito di focalizzare l'attenzione esclusivamente sulla patologia e sull'evento acuto in una cornice di maggiore coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale; la riorganizzazione della specialistica ambulatoriale ed il monitoraggio delle patologie più ricorrenti e a

¹ n° 144 per ricoveri ordinari; n° 36 per ricoveri diurni.

maggior prevalenza, creando percorsi preferenziali diagnostici e terapeutici; il contenimento dei tempi di attesa secondo le linee guida nazionali e regionali; lo sviluppo di percorsi One Day Service Ambulatoriale PCCA (Pacchetto Complesso di Chirurgia Ambulatoriale) e PACC (Pacchetto Ambulatoriale Complesso e Coordinato).

Infine, come previsto dal Piano di cui alla Delibera CS n. 952 del 18.12.15, si provvederà alla razionalizzazione della Riabilitazione Territoriale e alla riorganizzazione dell'intero sistema di Assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili, attraverso l'inserimento appropriato nelle strutture di cui trattasi, con preliminare rivalutazione dei casi e delle modifiche del livello del bisogno intervenute con il decorso del tempo e, conseguente trasferimento dei pazienti in strutture appropriate; la revisione nel corso del triennio dei profili assistenziali e la ricollocazione dei pazienti nei *setting* assistenziali appropriati allineando il fabbisogno con l'offerta assistenziale è assegnata ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari attraverso le Unità di Valutazione Multidimensionale e per quanto di competenza anche al Direttore del Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitazione.

Area della Salute Mentale e delle Dipendenze

Dovrà essere avviata la fase riorganizzativa del Dipartimento Salute Mentale con dimensione extramuraria al fine di un migliore e razionale utilizzo del personale presente nelle diverse aree distrettuali in funzione degli utenti ospitati nelle strutture residenziali del territorio. Si proseguirà, inoltre, nella gestione dei *Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati (PTRP)*; ad un più razionale utilizzo delle Strutture Residenziali e nelle azioni relative al progetto "ritorno a casa" dei malati OPG presso le strutture residenziali disponibili nel territorio regionale e, quando possibile, in ambito familiare.

Area Ospedaliera

In una prospettiva di riqualificazione dell'assistenza e razionalizzazione delle risorse disponibili, sarà necessario riqualificare l'assistenza ospedaliera attraverso una riorganizzazione strutturale e funzionale dei singoli Presidi Ospedalieri e relativi reparti e servizi dando la corretta risposta assistenziale al fabbisogno espresso dal territorio e in considerazione del Regolamento Regionale sul "Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. 70/2015 e della Legge di stabilità 28 dicembre 2015, n. 208".

Inoltre, questa Direzione aziendale intende perseguire, attraverso azioni di efficientamento produttivo nonché di rimodulazione organizzativa ad ampio spettro, un trend di allineamento dei volumi di attività e raggiungimento di standard ed esiti che si avvicinano a quelli evidenziati nel Programma Nazionale Esiti (PNE) 2015.

La finalità è quella di aumentare la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure e l'uso appropriato delle risorse, concentrando le attività dell'ospedale nei

confronti di patologie ad insorgenza acuta e con rilevante compromissione funzionale, ovvero di gestione di attività programmabili che richiedono un contesto tecnologicamente ed organizzativamente articolato e complesso.

Gli standard a cui far riferimento per il potenziamento dell'appropriatezza clinica dell'attività ospedaliera sono:

- numero massimo di posti letto ospedalieri per acuti, considerando congiuntamente presidi pubblici e privati accreditati, viene individuato in 3 per mille abitanti (numero che viene aggiustato in base a fughe ed attrazioni extraregionali);
- il tasso di ospedalizzazione in 160 per mille abitanti;
- l'indice di occupazione posto letto tra 80% e 90%;
- la durata media di degenza inferiore ai 7 giorni;
- incidenza di parti cesarei \leq a 20%;
- soglie minime di volume di attività (ad es. minimo 75 interventi chirurgici annui per frattura di femore per Struttura complessa);
- percentuale di fratture (minimo 60%) di interventi chirurgici entro 48h su persone con fratture del femore di età \geq 65.

Tali obiettivi verranno raggiunti con azioni tecnico-gestionali volte all'integrazione ed alla corresponsabilizzazione tra attività diagnostiche ospedaliere – reparti di degenza – servizi – pronto soccorso-OBI secondo un sistema di *clinical governance*.

In conclusione, il potenziamento o il depotenziamento di alcune attività dovrà essere deciso avendo a riferimento il setting organizzativo definitivo dell'Azienda, per cui solo con la definizione, a regime, dell'organizzazione/articolazione aziendale si potranno definitivamente implementare le attività per processi con le correlate valutazioni delle performance delle singole realtà aziendali.

Il presente documento, comprensivo degli obiettivi specifici aziendali, costituisce, quindi, parte integrante del *Piano della Performance*, e base per la definizione del processo di budget per l'anno corrente, e sarà integrato dagli obiettivi di mandato che la Regione Puglia assegnerà al Direttore Generale e di cui verranno rendicontati i risultati al termine dell'anno.

Nel ringraziare quanti hanno contribuito alla redazione del documento e quanti collaboreranno all'attuazione degli obiettivi indicati, si sottolinea che ogni "Atto di Programmazione Aziendale, Sanitaria e Socio Sanitaria" è da ritenersi un documento programmatico dinamico i cui obiettivi richiedono costanti verifiche e aggiornamenti in relazione alle possibili variazioni della domanda e del contesto di riferimento. L'Asl, pertanto, si impegna a realizzare una costante verifica dello stato di attuazione.

Vito Piazzolla
Direttore Generale