



**AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA**

**Azienda Ospedaliera
“Carlo Poma”
Mantova**

**Piano delle Performance
2015-2017**



INDICE

PREMESSA	3
1. L'AZIENDA OSPEDALIERA	5
1.1 L'ORGANIZZAZIONE.....	5
1.2 I DIPARTIMENTI	5
1.3 L'AZIENDA IN CIFRE.....	6
2. LA MISSION	7
3. PROGETTI ED OBIETTIVI	8

PREMESSA

Il Piano delle performance viene predisposto in attuazione delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n°150 e delle linee guida fornite dall'OIV di Regione Lombardia. Ogni amministrazione pubblica applica il D.Lgs.150/09 con le modalità indicate da Regione Lombardia ed è quindi tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti.

Il piano delle performance rappresenta un documento strategico programmatico che dà avvio al **ciclo di gestione delle performance**, definendo, in coerenza con le risorse assegnate, quali sono gli obiettivi, gli indicatori e i target sui quali si baserà la misurazione, valutazione e rendicontazione della performance stessa.

Al centro, il concetto di *Performance*, intesa come il contributo che ciascun soggetto (definito come sistema, organizzazione, team, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi per i quali l'organizzazione opera anche in relazione agli indirizzi strategici definiti in fase di programmazione.

Attraverso questo documento, l'Azienda descrive le attività e i progetti attivi che vengono monitorati tramite indicatori di misurazione comuni a tutte le Aziende Ospedaliere, estrapolati dal Piano Integrato di miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O.), sulla base di indicazioni operative elaborate dall'OIV di Regione Lombardia.

Il punto di partenza della pianificazione strategica dell'Ospedale sono gli obiettivi strategici di indirizzo definiti nel piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014 (PSSR) e dalle Regole di Sistema (*livello istituzionale*). Attraverso questi, Regione Lombardia individua ed assegna alla Direzione Generale aziendale i cosiddetti **obiettivi di mandato**.

La Direzione Generale (*livello strategico*), in coerenza con il PSSR e il proprio contesto di riferimento, affianca gli obiettivi strategici aziendali a quelli istituzionali (obiettivi di mandato). Le strategie sono, infine, declinate in piani e obiettivi operativi attraverso il processo di budget (*livello operativo*).

Il presente Piano delle Performance comprende:

- ✓ una descrizione sintetica dell'attività dell'Ospedale
- ✓ le aree strategiche aziendali
- ✓ una descrizione dei principali obiettivi aziendali per area strategica, che verranno poi tradotti per il 2015 negli obiettivi inseriti nel budget aziendale, opportunamente dettagliati per CdR.

1. L'AZIENDA OSPEDALIERA

1.1 L'ORGANIZZAZIONE

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma di Mantova, costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n.6500 del 30/12/1994, è il risultato dell'aggregazione di realtà molto diverse tra loro anche in conseguenza di un differente passato storico che le ha condotte fino ad oggi caratterizzandone l'attuale assetto organizzativo e configurazione strutturale.

L'Azienda Ospedaliera Carlo Poma ha sede legale in Strada Lago Paiolo 1 a Mantova.

Essa rappresenta la realtà sanitaria della provincia mantovana. Si compone di strutture ospedaliere e poliambulatori extra ospedalieri:

- ✓ Presidio Ospedaliero di Asola-Bozzolo
- ✓ Presidio Ospedaliero di Mantova
- ✓ Presidio Ospedaliero di Pieve di Coriano
- ✓ Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Castiglione delle Stiviere
- ✓ Presidio territoriale, composto da poliambulatori dislocati in diversi comuni.

Inoltre sono gestite in concessione da soggetti privati ma di proprietà dell'Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" le strutture di:

- ✓ Castiglione delle Stiviere
- ✓ Volta Mantovana
- ✓ Suzzara

1.2 I DIPARTIMENTI

L'organizzazione dipartimentale rappresenta il modello di gestione operativa finalizzata all'esercizio integrato delle attività di diagnosi e cura erogate ai diversi livelli assistenziali.

I dipartimenti sono composti da strutture complesse, semplici dipartimentali e semplici.

Sono possibili collaborazioni di tipo funzionale o gestionale del dipartimento con strutture intra ed extra aziendali, finalizzate alla realizzazione di percorsi assistenziali integrati per assicurare la continuità assistenziale.

Il dipartimento coordina le risorse umane, strutturali e strumentali a disposizione, nonché altre risorse assegnate durante la contrattazione di budget, nell'ottica della multidisciplinarietà e dell'investimento integrato per assicurare qualità, efficacia, efficienza e appropriatezza.

L'Azienda Ospedaliera "Carlo Poma" è costituita da 9 Dipartimenti Gestionali:

- ✓ Dipartimento Cardio-Toraco Vascolare
- ✓ Dipartimento Chirurgico-Ortopedico
- ✓ Dipartimento Medico
- ✓ Dipartimento Neuroscienze
- ✓ Dipartimento Materno-Infantile
- ✓ Dipartimento Emergenza-Urgenza
- ✓ Dipartimento Salute Mentale
- ✓ Dipartimento Medicina di Laboratorio
- ✓ Dipartimento Radiologia Clinica

Accanto ai Dipartimenti Gestionali sono operativi i Dipartimenti Funzionali che raggruppano sullo stesso livello, trasversalmente, strutture afferenti a uno o più dipartimenti gestionali:

- ✓ Dipartimento Interaziendale Oncologico (DIPO)
- ✓ Dipartimento di Medicina Trasmfusionale Ematologica (DMTE)
- ✓ Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
- ✓ Dipartimento delle Fragilità

1.3 L'AZIENDA IN CIFRE

✓ *Dati attività clinica Anno 2014*

	AZIENDA	P.O. Mantova	P.O. Pieve	P.O. Asola Bozzolo
Ricoveri Ordinari	29.614	19.412	6.432	3.770
di cui gg di degenza totali	227.256	150.144	44.478	32.634
di cui degenza media	7,7	7,7	6,9	8,7
di cui peso medio DRG	1,19	1,31	1,08	0,78
Ricoveri Day Hospital	5.599	3.800	694	1.105
di cui accessi totali	6.580	4.781	694	1.105
di cui peso medio DRG	0,97	1,05	0,79	0,81
Subacuti	234			234
di cui gg di degenza totali	6.777			6.777
di cui degenza media	29,0			29,0
di cui peso medio DRG	0,87			0,87
Ricoveri totali	35.447	23.212	7.126	5.109

✓ *Valore delle attività Anno 2014*

	AZIENDA	P.O. Mantova	P.O. Pieve	P.O. Asola Bozzolo
Ricoveri Ordinari	€ 115.363.797	€ 80.577.955	€ 23.535.240	€ 11.250.602
Ricoveri Day Hospital	€ 8.227.834	€ 5.901.266	€ 895.745	€ 1.430.823
Subacuti	€ 1.226.190			€ 1.226.190
Prestazioni amb.	€ 61.638.389			

3. MISSION AZIENDALE

L'Azienda eroga prestazioni sanitarie specialistiche secondo criteri di appropriatezza e qualità, a tal fine essa si impegna a valorizzare e mettere in campo tutte le risorse di cui dispone, sfruttando in particolare la sua articolata offerta di servizi attuando tale mission attraverso l'identificazione di aree strategiche all'interno delle quali vengono elaborati i piani di azione da perseguire.

Le aree strategiche nelle quali è fondamentale attuare piani di azione sono:

AREA dell'EFFICIENZA all'interno della quale l'Azienda promuove una costante attenzione all'efficiente utilizzo delle risorse e all'andamento dei costi ponendo attenzione agli interventi legati alla gestione di beni e servizi, delle risorse umane, a interventi di appropriatezza nell'uso e nell'approvvigionamento di farmaci e materiali sanitari.

AREA della QUALITA' dei PROCESSI ORGANIZZATIVI dove l'Azienda si propone di:

- ✓ promuovere lo sviluppo delle competenze
- ✓ consolidare l'attività di controllo interno della documentazione sanitaria attenzione a qualità, congruenza e appropriatezza della documentazione.
- ✓ attuare gli interventi relativi alla gestione dell'organizzazione e delle risorse umane (attuazione POA, rideterminazione periodica dei fabbisogni)
- ✓ proseguire nell'attuazione e nello sviluppo del Piano Regionale SISS.

AREA dell'APPROPRIATEZZA ed EFFICACIA CLINICA al fine di mantenere un costante monitoraggio degli indicatori di appropriatezza e outcome previsti dal sistema di valutazione regionale delle Aziende Ospedaliere quali:

- ✓ 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza se erogati in regime di ricovero ordinario
- ✓ prestazioni da erogarsi in regime ambulatoriale (sia in ambito medico che chirurgico) in alternativa al regime di ricovero ordinario/ DH
- ✓ liste di attesa per ricoveri in elezione;
- ✓ appropriatezza prescrittiva per le prestazioni erogate sia a pazienti esterni che ricoverati;
- ✓ corretta attribuzione del codice colore in dimissione dal PS;
- ✓ promuovere l'applicazione dei PDTA già condivisi e favorire la produzione di nuovi PDTA a carattere fortemente interdisciplinare ed interprofessionale;
- ✓ dare impulso alle reti di patologia (ROL, REL, RENE, STEMI, STROKE, DIABETE);
- ✓ promuovere la prescrizione dei farmaci equivalenti e biosimilari;
- ✓ aggiornare il prontuario ospedaliero e il prontuario delle dimissioni per la parte dei medicinali che contribuiscono ad una induzione territoriale.

AREA della SICUREZZA E RISK MANAGEMENT nella quale si persegue il miglioramento della qualità delle prestazioni e sicurezza del paziente attraverso processi decisionali nella prospettiva concreta di sviluppare appropriatezza clinica ed organizzativa e mantenere i requisiti di accreditamento istituzionale.

AREA della ACCESSIBILITA' e SODDISFAZIONE per migliorare l'accoutability dell'Azienda nei confronti dei cittadini e degli stakeholder, attraverso la massima trasparenza e la rendicontazione puntuale delle attività svolte.

4. PROGETTI E OBIETTIVI

Promozione della salute e sicurezza sul lavoro

La Medicina del lavoro continuerà le attività di valutazione, gestione, controllo delle tematiche inerenti la salute, l'igiene e la sicurezza sul lavoro.

La struttura risolve adempimenti connessi alla corretta applicazione della vigente normativa in tema di protezione e promozione della salute dei lavoratori e partecipa a consultazioni periodiche in materia di tutela della salute e di sicurezza, collabora all'informazione e formazione per i lavoratori.

Interventi strutturali

Proseguiranno i lavori di ristrutturazione di alcune aree dell'Ospedale di Mantova iniziate nell'anno 2014

- ✓ Ex sala operatoria di cardiocirurgia
- ✓ Ambulatori di chirurgia maxillo facciale
- ✓ Scale esterne e tetto del Blocco B

Verranno completati i lavori di ristrutturazione dell'Ospedale di Asola

- ✓ S.C. di Medicina
- ✓ S.C. di Chirurgia

Verranno completati i lavori di ristrutturazione del P.R.M. di Bozzolo

- ✓ S.C. Sub Acuti (1° piano)
- ✓ Studi medici

Interventi strutturali previsti nel P.O. di Mantova **nel primo semestre del 2015:**

- ✓ inaugurazione nuova Rianimazione e trasferimento nella sede definitiva al 2° piano del Blocco B;
- ✓ termine dei lavori di ristrutturazione della nuova struttura di Endoscopia Digestiva al piano terra del Blocco B e trasferimento della struttura nella nuova sede;
- ✓ inizio lavori di ristrutturazione Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale previo trasferimento della struttura in altra sede presso il 2° piano del Blocco C;
- ✓ inizio lavori di ristrutturazione Centrale di Sterilizzazione.

Nel secondo semestre del 2015 sono previsti l'inizio dei lavori di ristrutturazione di:

- ✓ Sala operatoria 7 e 8 del Blocco Operatori
- ✓ Medicina Nucleare
- ✓ Direzione Medica di Presidio

Acquisti centralizzati – Gare aggregate

La Regione ha individuato quale obiettivo strategico l'aggregazione della domanda in ambito sanitario, nella convinzione che ciò consenta vantaggi sia in termini organizzativi che economici.

A tale riguardo le Aziende del S.S.R. hanno l'obbligo di verificare innanzitutto la possibilità di adesione ai contratti/convenzioni stipulati dall'Agenzia Regionale Centrale Acquisti e/o da Consip SpA.

In via residuale le Aziende Sanitarie dovranno procedere attraverso forme di acquisizione aggregate all'interno dei consorzi/unioni formalizzate d'acquisto.

Rientrano in tale strategia sia le gare bandite e aggiudicate in modo aggregato, sia le adesioni successive a procedure espletate da altre Aziende del consorzio o dell'unione d'acquisto. Presupposto indispensabile per perseguire l'obiettivo risiede nell'adozione di una corretta programmazione.

Solo nell'impossibilità di procedere nelle modalità precedentemente descritte, le Aziende Sanitarie potranno attivare delle iniziative di gara autonome.

Debito Informativo

All'interno dell'Azienda Ospedaliera sono numerosi i dati e i flussi relativi all'attività che vengono prodotti necessari agli Enti preposti al governo ed al controllo del sistema "salute" che devono essere tempestivamente e compiutamente trasmessi secondo le emergenti indicazioni. Come previsto dalle Regole di Sistema 2015 dovrà essere istituito un flusso informativo ad hoc relativo alle liste di attesa in regime di ricovero elettivo e alle agende di prenotazione per le attività chirurgiche rese in regime di ricovero ordinario.

A maggiore garanzia della correttezza dei dati trasmessi dalle aziende sanitarie nei flussi regionali, l'azienda ha individuato un referente unico avente qualifica dirigenziale cui è stato affidato il ruolo di interfaccia con Regione Lombardia per quanto attiene a tutti i flussi in oggetto.

È obiettivo dell'azienda il rispetto delle tempistiche indicate dalla regione oltre al consolidamento l'attività di controllo interno della documentazione sanitaria con particolare riferimento a quanto contenuto nella DGR 1085/2013, DGR 2313/2014 e DGR 2989/2014 in merito a qualità, congruenza e appropriatezza della documentazione.

Omogeneizzazione PDTA e appropriatezza

Essendo l'Azienda Ospedaliera costituita da tre Presidi Ospedalieri è in atto l'omogeneizzazione a livello aziendale dei Protocolli Diagnostico Terapeutici e Assistenziali per la corretta e uniforme gestione di numerose patologie mediche e chirurgiche.

Nel 2015 si sviluppa il progetto "Azienda in rete" che fornisce agli operatori un sistema di integrazione in grado di garantire un'effettiva comunicazione e condivisione delle informazioni tra i professionisti di diversi Dipartimenti.

Nella revisione del sistema di offerta, l'Azienda pone, in un'ottica di qualità e sostenibilità, particolare attenzione ad una maggiore appropriatezza sia prescrittiva sia di erogazione, come sottolineato dalla DGR 1185 del 20/12/2013. Questo permetterà di prevenire e controllare i fenomeni di impropria distribuzione di prestazioni talvolta non necessarie che implicano un assorbimento non necessario di risorse.

Si ritiene inoltre indispensabile garantire il proseguimento degli interventi per migliorare l'appropriatezza di erogazione delle prestazioni, in particolare di laboratorio, in continuità con i contenuti già espressi con la DGR n. X/1185/2013. Proseguendo sulla linea definita anche dalla DGR n. X/2313/2014, tesa a limitare il più possibile la prescrizione di analisi inutili, si sono individuate delle particolari situazioni da monitorare.

La misurazione delle performance

L'Azienda predispone un sistema di programmazione e controllo che, attraverso azioni integrate, consente di garantire un costante monitoraggio degli obiettivi che vengono definiti ad inizio anno e il cui raggiungimento è descritto da indicatori misurabili. Sono previste eventuali rivalutazioni degli obiettivi assegnati in accordo con i Responsabili di Dipartimento e il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

Il processo di Budget e l'attribuzione degli obiettivi individuali permette di responsabilizzare e motivare i professionisti al raggiungimento degli obiettivi assegnati anche realizzando un razionale utilizzo delle risorse destinate.

La verifica degli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi attesi viene effettuata con cadenza mensile per obiettivi riguardanti l'accessibilità alle prestazioni o gli obiettivi economici. Per quanto attiene gli obiettivi di qualità, la periodicità è legata al tipo di obiettivo individuato e al relativo indicatore.

Al termine dell'esercizio, le schede di budget sono oggetto di valutazione ai fini della Valutazione delle Performance Organizzativa, infatti, a ciascun obiettivo presente nella scheda di budget viene assegnato un peso percentuale ed il raggiungimento, parziale o totale dell'obiettivo, determinerà il valore finale.

Sommati tutti i valori relativi ai singoli obiettivi (tali valori sono calcolati come il prodotto tra il peso dell'obiettivo e il grado di raggiungimento) si determinerà il valore finale. Il punteggio totale della scheda di valutazione rappresenta la performance del Dipartimento e al suo interno la performance della Struttura.

Trasparenza e Anticorruzione

La pubblica amministrazione agisce nell'interesse generale della comunità. La trasparenza, in tale contesto, rappresenta un principio attraverso il quale realizzare compiutamente i valori costituzionali di legalità, imparzialità e buona amministrazione, garantiti dall'art. 97 della Costituzione.

Le Pubbliche Amministrazioni sono tenute ad adottare un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, da aggiornare annualmente, che indichi le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, legalità e sviluppi una cultura diffusa di integrità.

Il documento di riferimento "Trasparenza e Integrità" è consultabile dalla rete intranet e dal sito internet dell'Azienda.

Nella tabella sottostante sono indicati gli obiettivi presenti negli ambiti all'interno dei quali l'Azienda orienta le proprie attività.

Area	Obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
ECONOMICI	▪ Ricavi (valorizzazione attività sanitaria per esterni)	Volumi attività di Ricovero 2015=2014 Valore prestazioni ambulatoriali 2015≥2014	Mantenimento dei volumi (la valorizzazione è conseguente alla luce della revisione tariffaria 2015 applicata su alcune prestazioni di ricovero – drg)
	▪ Consumi Sanitari	Consumi sanitari 2015<2014 Rapporto Consumi Sanitari/Ricavi 2015<2014	Riduzione dei consumi sanitari (in particolare dei dispositivi sanitari) e miglioramento del rapporto Consumi Sanitari/Ricavi
	▪ Costo del Personale	Costo del personale 2015=2014 Rapporto Personale/Ricavi 2015≤2014	Mantenimento del costo del personale e miglioramento del Rapporto Personale/Ricavi
APPROPRIATEZZA	▪ Peso clinico	Incremento peso clinico 2015>2014	Incremento complessità prestazioni di ricovero
	▪ Interni (esami laboratorio)	Riduzione Esami di Laboratorio (interni)	Miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso la riduzione del numero di prestazioni erogate per interni
	▪ 108 DRG LEA	N° DRG LEA/totale produzione 2015<2014	Miglioramento dell'appropriatezza attraverso la riduzione del numero di ricoveri a elevato rischio di inappropriatezza, 2015<2014
	▪ MAC/BIC	N° MAC/BIC erogate 2015>2014	Ampliare l'offerta di prestazioni in regime ambulatoriale (MAC/BIC) per le patologie che non necessitano di ricovero
	▪ Percorso Nascita	Cesarei: N° parti con taglio cesareo/N° totale parti 2015≤2014 Parto-analgesia :N° parti con partoanalgesia/N° totale parti: 2015>2014	Riduzione del N° di parti con taglio cesareo rispetto all'anno 2014 Rapporto N° parti con partoanalgesia/N° totale parti: 2015 >2014
	▪ Tempi Attesa Ricovero	Rispetto Tempi Massimi Attesa Ricoveri	Rispetto tempi massimi di attesa per i ricoveri monitorati da Regione/ASL
RETI DI PATOLOGIA	▪ Reti di Patologia	ROL-Mammella ROL-Colon Retto ReNe REL STEMI STROKE	Rispetto del PDTA MAMMELLA per il raggiungimento degli Obiettivi previsti Rispetto del PDTA COLON RETTO per il raggiungimento degli Obiettivi previsti Rispetto della RETE ReNe per il raggiungimento degli Obiettivi previsti Rispetto della RETE REL per il raggiungimento degli Obiettivi previsti Rispetto del PERCORSO STEMI per il raggiungimento degli Obiettivi previsti Rispetto della RETE STROKE per il raggiungimento degli Obiettivi previsti
	▪ Diabete	Definizione PDTA	Sviluppo percorso interdipartimentale PIEDE DIABETICO e DIABETE IN GRAVIDANZA
	▪ Donazioni	N° prelievi cornee/ N° decessi totale ≥ 10%	Rapporto N° di donatori di cornee/N° di deceduti superiore al 10%