

AREA STRATEGICA 1 GOVERNO CLINICO

1.1 Obiettivo Strategico 1.1" Miglioramento qualitativo dei ricoveri ordinari"

Descrizione	L'obiettivo si propone di spostare la produzione aziendale verso ricoveri ad alto peso del DRG quale espressione di attività ad alta complessità									
Dati di contesto	<p>Il DRG (diagnosis-related groups) è un sistema di classificazione isorisorse dei ricoveri ospedalieri. I ricoveri ospedalieri sono, cioè, raggruppati in modo che tutti i ricoveri afferenti ad un medesimo DRG presentino approssimativamente un simile carico assistenziale e consumo medio di risorse.</p> <p>Questo sistema viene attualmente impiegato in Italia come strumento di finanziamento delle strutture ospedaliere nel sistema sanitario nazionale; infatti, ad ogni DRG è associata una tariffa che rispecchia una stima del costo medio di ciascun ricovero, in base alla quale si remunera l'attività ospedaliera erogata. Ogni DRG è inoltre caratterizzato da un peso relativo, spesso utilizzato per calcolare indicatori di complessità ed efficienza quali: il peso medio della casistica, l'indice di case-mix e l'indice comparativo di performance.</p> <p>La continua evoluzione della domanda di assistenza ospedaliera, pone l' AOPC nella condizione di lavorare costantemente per sviluppare la capacità di offrire servizi sanitari di alto livello, con particolare attenzione alla ricerca della "qualità," intesa come capacità di rispondere alle diverse esigenze dei pazienti, valorizzando nel contempo il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che vi operano.</p>									
Indicatori d'impatto	<p>L'indicatore riguarda il peso medio totale del DRG delle Sdo prodotte dall'Azienda. In esso rileva l'aumento dell'indice di complessità dei ricoveri totali ordinari. Il target è stato direttamente estratto dal corrispondente indice del Piano di rientro ed è coerente con il precedente Piano della performance.</p> <p>L'indicatore è performante per valori uguali o superiori al target.</p>									
Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021
Miglioramento qualitativo dei	Peso ricoveri totali ordinari	Numero ricoveri totali ordinari	Cruscotto direzional	Diretta	N.	100	1,18	1,20	1,21	1,22

ricoveri ordinari			e							
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di piani e programmi										30,00
Qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati										70,00
Dipartimenti interessati										
Emergenza Accettazione										
Specialità mediche										
Specialità chirurgiche										
Neuroscienze ed organi di senso										
Materno infantile										
Oncoematologico										

1.2 Obiettivo Strategico 1.2" Incremento delle prestazioni specialistiche ed in APA-PAC"

Descrizione	L'obiettivo si propone incrementare il nr. totale di prestazioni specialistiche, soprattutto in APA(Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali)/PAC(Pacchetti Ambulatoriali Complessi)
Dati di contesto	<p>L' AOPC ha avviato un programma di aumento dell'offerta specialistica, in modo particolare per alcune delle prestazioni con lunghi tempi di attesa (Reumatologia, Dermatologia, Neurologia, Chirurgia Generale, Nefrologia, Oculistica), sia attraverso l'incremento del numero degli slot disponibili per singola agenda e sia istituendo, per le stesse agende, ulteriori giorni settimanali di disponibilità.</p> <p>Sono stati, inoltre, attivati nuovi ambulatori (Procreazione Medicalmente Assistita, Cardiologia Interventistica, Ipertensione Polmonare, etc).</p> <p>Per altre branche (Radiologia, Cardiologia, Oncologia, Ematologia, Otorinolaringoiatria, Urologia), è previsto un verrà incremento del numero di prestazioni disponibili, pure attraverso progetti che prevedano la riduzione delle liste di attesa.</p> <p>Infine si vuole consolidare l'utilizzo appropriato del setting assistenziale ambulatoriale (APA/PAC).</p> <p>L'erogazione di prestazioni in APA (Accorpamenti di Prestazioni Ambulatoriali) ed in PAC (Pacchetti Ambulatoriali Complessi) ha lo scopo di potenziare le forme di assistenza alternative al ricovero. Tali forme, per le aziende della Regione Calabria, sono state definite con DPGR nr. 47 del 21-06-2011 e successive integrazioni.</p> <p>L' AOPC sempre nell'intento di migliorare l'offerta di prestazioni, <i>soprattutto in una regione dove se non si fa bene si contribuisce ad una migrazione fuori regione</i>, considerata la forte domanda relativa alla fecondazione medicalmente assistita, una prestazione che solo di recente è stata riconosciuta all'interno dei livelli essenziali di assistenza, nell'ultimo bimestre del 2018 ha inaugurato il centro di PMA – Procreazione Medicalmente Assistita – unico centro pubblico di terzo livello in Calabria. Il Centro è nato per risolvere uno dei problemi comuni a molte donne, quello dell'infertilità femminile, che raggiunge tassi elevati, (una donna su sei in tutta Italia). Nel 2019 dovranno concludersi tutte le procedure di accreditamento , mentre negli anni successivi ci si attende la completa operatività.</p>
Indicatori d'impatto	Il primo indicatore riguarda l'incremento del valore delle prestazioni specialistiche esterne totali rispetto al 2018 (valore iniziale). I target sono stati direttamente estratti dal corrispondente indice del Piano di rientro e rappresentano, rispettivamente, un incremento pari a 0,12, 0,24 e 0,35 mln/euro nei tre anni. Tale indicatore rappresenta la perfetta sintesi dello sforzo gestionale associato a tale obiettivo strategico e rappresentato dall'incremento del numero di prestazioni

specialistiche esterne.

L'indicatore è performante per valori uguali o superiori al target.

Il secondo indicatore rappresenta la riduzione del ritardo nelle liste d'attesa derivante, direttamente, dall'incremento delle prestazioni specialistiche esterne inserite nelle agende delle varie UOC. Tale indicatore è di particolare rilievo per la soddisfazione degli utenti e rappresenta un fattore chiave della strategia di sviluppo aziendale.

L'indicatore è performante per valori uguali o inferiori al target.

Il terzo indicatore misura il completamento delle procedure di accreditamento entro il 31-12-2019, propedeutiche alla piena operatività del Centro di PMA a partire dal 2020.

Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021
Incremento della produzione per prestazioni specialistiche esterne	Valorizzazione delle prestazioni specialistiche esterne		Cruscotto direzionale	Diretta	Euro	70	19.509.963	19.629.963	19.749.963	19.859.963
Attivazione ambulatorio Procreazione Medicalmente Assistita	Accreditamento ambulatorio al 31-12-2019		Direzione Medica	Protocollo Generale	<u>On/Off</u>	30		SI		
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di politiche e conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle esigenze della collettività										20.00

Attuazione di piani e programmi	20.00
Efficienza nell'impiego delle risorse	20.00
Qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati	20.00
Promozione delle pari opportunità	20.00
Dipartimenti interessati	
Emergenza Accettazione	
Specialità mediche	
Specialità chirurgiche	
Neuroscienze ed organi di senso	
Materno infantile	
Oncoematologico	
Servizi	

1.3 Obiettivo Strategico 1.3 " Miglioramento livello di aderenza al Programma Nazionale Esiti"

Descrizione	L'obiettivo è quello di migliorare le criticità rilevate dal Programma Nazionale Esiti.									
Dati di contesto	<p>Il Programma nazionale esiti è un'attività istituzionale del Servizio sanitario italiano che fornisce valutazioni comparative a livello nazionale sull'efficacia, la sicurezza, l'efficienza e la qualità delle cure prodotte nell'ambito del SSN. Il Programma Nazionale Esiti è sviluppato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), ente pubblico non economico, sottoposto alla vigilanza del Ministero della Salute. L'Agenas per conto del Ministero della Salute non produce classifiche, graduatorie o giudizi, ma rappresenta uno strumento operativo a disposizione delle regioni, delle aziende e degli operatori per il miglioramento delle performance e per l'analisi delle criticità, attraverso attività di audit. I dati del Programma nazionale esiti vengono elaborati a partire dai flussi informativi nazionali. I risultati di PNE sono infine pubblicati sul sito web dedicato a cui è possibile accedere anche dall'home page del sito del Ministero della Salute e di Agenas.</p> <p>L' AOPC, come previsto anche dal Piano di Rientro prevede un miglioramento delle criticità rilevate dalla treemap del Programma Nazionale Esiti -Edizione 2017, con riferimento alle seguenti criticità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bassa percentuale di interventi per fratture di femore di pazienti > 65 anni operati entro 48 h; - bassa percentuale di ricoveri per colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni; - basso nr. di interventi ad alta complessità (TM colon , TM retto TM polmone); - alta percentuale dei parti cesarei primari. 									
Indicatori d'impatto	<p>L'indicatore rappresenta il compendio dello sforzo gestionale teso al miglioramento delle criticità riscontrate all'Azienda nel Piano Nazionale Esiti. Esso è calcolato quale percentuale del numero di aree in cui l'Azienda risulta non aderente agli standard di qualità del Piano Nazionale Esiti (5 aree) rispetto al totale delle aree sulla quale la stessa è valutata (7 aree)</p> <p>Il valore iniziale fa riferimento ai dati del Piano Esiti – edizione 2017 – e rappresenta la percentuale derivante dal rapporto tra le 5 aree con livello di aderenza agli standar di qualità "medio – basso"criticita'in rosso rispetto alle 7 totali.</p> <p>L'indicatore è performante per valori uguali o inferiori al target.</p>									
Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021
Riduzione delle aree di criticità nella treemap	Numero di aree in cui l'Azienda risulta non	Numero totale di aree in cui l'Azienda viene	Piano Nazionale	Tabella riassuntiva degli indicatori di	%	100	71	50	25	

nel Programma Nazionale Esiti	pienamente aderente (aree di colore beige, arancione e rosso)	valutata	Esiti	volume, di esito e di efficienza previsti dal PNE						0
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di piani e programmi										70,00
Qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati										30,00
Dipartimenti interessati										
Specialità chirurgiche										
Emergenza urgenza										
Materno infantile										

AREA STRATEGICA 2 GOVERNO ECONOMICO

2.1 Obiettivo Strategico 2.1" Rispetto dei parametri previsti dal Conto Economico Tendenziale Programmatico inserito nel Piano di Rientro".

Descrizione	L'obiettivo si propone di rispettare i valori di costo previsti nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico 2019-2021, per le voci relative al personale, acquisto di beni ed acquisto di servizi .
Dati di contesto	<p>L'AOPC ha registrato negli ultimi anni alti costi sulle voci del personale e di beni e servizi.</p> <p>L'elevato costo del personale è derivato dall'utilizzo di prestazioni accessorie alle quali si è dovuto ricorrere per il mancato turnover e l'alta percentuale di personale beneficiario di Legge 104 o con inabilità.</p> <p>L'elevato costo dei beni e servizi è stato determinato dai prezzi "alti" delle pregresse gare d'appalto ancora in essere, in attesa dell'attivazione delle nuove gare da parte della Stazione Unica Appaltante.</p> <p>Relativamente al costo del personale, al fine di rispettare le previsioni del Conto Economico Tendenziale e Programmatico, l'AOPC si propone di incidere sulla riduzione dei costi attraverso l'eliminazione delle prestazioni accessorie e/o la riconduzione delle stesse nei limiti del fondo specificamente previsto e la riproposizione dei controlli sul personale beneficiario di Legge 104 o con inabilità.</p> <p>Relativamente al costo per beni e servizi, fine di rispettare le previsioni del Conto Economico Tendenziale e Programmatico, l'AOPC si propone di incidere sulla riduzione dei costi attraverso la rinegoziazione delle forniture e dei relativi prezzi con riferimento alle procedure di gara ancora in essere, nelle more dell'attivazione delle nuove gare da parte della Stazione Unica Appaltante</p>
Indicatori d'impatto	<p>Il primo indicatore riguarda il costo del personale rilevato nel Conto Economico Consuntivo 2018. In esso rileva la coerenza di tale valore con il valore previsto per la stessa voce nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico. I target sono stati direttamente estratti dai corrispondenti indici del Piano di rientro e rappresentano il decremento atteso per il primo anno pari ad 1,855 mln/euro, , mentre per gli anni successivi rappresentano l'incremento massimo sostenibile pari ad 0.417 e 0,681 mln/euro nei successivi due anni. Tale indicatore rappresenta la perfetta sintesi tra il rispetto delle assunzioni programmate per personale nel Piano Triennale (2018-2020) delle assunzioni e l'obiettivo strategico di</p>

contenimento dei costi, attraverso il rispetto dei parametri previsti dal Piano di Rientro.

L'indicatore è performante per valori uguali o inferiori al target.

Il secondo indicatore riguarda il costo per beni sanitari rilevato nel Conto Economico Consuntivo 2018. In esso rileva la coerenza di tale valore con il valore previsto per la stessa voce nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico . I target sono stati direttamente estratti dai corrispondenti indici del Piano di rientro e rappresentano il valore di costo in incremento sostenibile, pari a 2,619 mln/euro nel primo anno, 2,620 mln/euro, nel secondo anno 0,0 nel terzo anno.

Tale indicatore rappresenta la perfetta sintesi dell'ottimizzazione dell'acquisizione dei fattori produttivi, attraverso l'attivazione delle gare nuove e delle convenzioni Consip e l'obiettivo strategico di contenimento dei costi, attraverso il rispetto dei parametri previsti dal Piano di Rientro.

L'indicatore è performante per valori uguali o inferiori al target.

Il terzo indicatore riguarda il costo per beni sanitari rilevato nel Conto Economico Consuntivo 2018. In esso rileva la coerenza di tale valore con il valore previsto per la stessa voce nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico . I target sono stati direttamente estratti dai corrispondenti indici del Piano di rientro e rappresentano l'incremento sostenibile atteso per il primo anno pari a 0,495 mln/euro ed al mantenimento dei costi rilevati nel 2019 per il biennio successivo.

Tale indicatore rappresenta la perfetta sintesi dell'ottimizzazione dell'acquisizione dei fattori produttivi, attraverso l'attivazione delle gare nuove e delle convenzioni Consip e l'obiettivo strategico di contenimento dei costi, attraverso il rispetto dei parametri previsti dal Piano di Rientro.

L'indicatore è performante per valori uguali o inferiori al target.

Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021
Contenimento costi per voce "personale"	Voce Personale da Conto Economico Consuntivo 2019		Conto Economico Consuntivo 2019	Direzione Amministrativa Area Risorse Umane - Area Economico Finanziaria	Euro	35	97160	96665	97082	97763

<i>Contenimento costi per beni sanitari</i>	Voce beni sanitari i da Conto Economico Consuntivo 2019		Conto Economico Consuntivo 2019	Direzione Amministrativa Area Acquisizione Beni e Servizi- Area Economico Finanziaria	Euro	30	37897	41046	43666	43666
<i>Contenimento costi per servizi sanitari e non sanitari</i>	Voce servizi sanitari e non sanitari da Conto Economico Consuntivo 2019		Conto Economico Consuntivo 2019	Direzione Amministrativa Area Risorse Umane - Area Economico Finanziaria	Euro	35	31492	31933	31933	31933
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di piani e programmi										30,00
Efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi										70,00
Dipartimenti interessati										
Amministrativo										
Emergenza Accettazione										
Specialità mediche										
Specialità chirurgiche										
Neuroscienze ed organi di senso										
Materno infantile										

Oncoematologico
Servizi

2.2 Obiettivo Strategico 2.2" Coerenza ricavi da prestazioni specialistiche e da ricovero con previsioni Conto Economico Tendenziale e Programmatico".

Descrizione	L'obiettivo si propone di incrementare il valore della produzione, così come previsto nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico 2019-2021 alla specifica voce "mobilità attiva intra".									
Dati di contesto	L'AOPC quale leva strategica per la correzione del disavanzo e la copertura integrale dei costi legati alle attività assistenziali, si propone l'obiettivo di incrementare i ricavi prestazionali (ricoveri, prestazioni specialistiche, rendicontazione farmaci inseriti nel file F *), ponendo in essere tutte le azioni necessarie volte ad assicurare la piena sostenibilità economica delle attività assistenziali.* il File F è un documento amministrativo che si presenta nella forma di tracciato informatico, per la rendicontazione di farmaci ad alto costo somministrati in ospedale in regime ambulatoriale o distribuiti per terapie domiciliari . La produzione e l'invio del file al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia e Finanze costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato.									
Indicatori d'impatto	L'indicatore riguarda l'incremento della produzione totale per attività di ricovero (ordinario - day hospital- day surgery) e attività di specialistica ambulatoriale rilevato nel Conto Economico Consuntivo 2018. In esso rileva la coerenza di tale valore con il quello previsto per la stessa voce nel Conto Economico Tendenziale e Programmatico che prevede un incremento pari a 7,147 mln/euro nel primo anno, 7.377 mln/euro nel secondo anno e 4.765 nel terzo anno . I target sono stati direttamente estratti dal corrispondente indice del Piano di rientro. L'indicatore è performante per valori uguali o superiori al target.									
Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di	Unità di	Peso	Valore	Target	Target	Target

				acquisizione	misura	(%)	Iniziale	2019	2020	2021
Allineamento valore ricavi per prestazioni da ricovero, prestazioni specialistiche, file F. come da previsioni del Piano di Rientro	Ricavi da Conto Economico Consuntivo 2019		Conto Economico Consuntivo 2019	Direzione Amministrativa Area Economico Finanziaria	Euro	100	106003	113150	120527	125292
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di piani e programmi										30,00
Quantità qualità dei servizi erogati										70,00
Dipartimenti interessati										
Emergenza Accettazione										
Specialità mediche										
Specialità chirurgiche										
Neuroscienze ed organi di senso										
Materno infantile										
Oncoematologico										
Servizi										

AREA STRATEGICA 3 GOVERNO DEI PROCESSI

3.1 Obiettivo Strategico 3.1 "miglioramento organizzativo"

Descrizione	L'obiettivo si propone di razionalizzare l'utilizzo dei posti letto.									
Dati di contesto	<p>Il nr. dei posti letto dell'AOPC ordinari ed in day hospital, negli anni si sono progressivamente ridotti, in ottemperanza ai decreti regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera da parte della Regione Calabria. Considerato che l'obiettivo di incrementare quantitativamente la produzione per ricoveri è soprattutto legato alla disponibilità di posti letto, l'AOPC procederà alla riattivazione di tutti i posti letto non ancora attivati e previsti dal DCA nr.64 del 05-07-2016, anche attraverso incremento di quelli già al limite a compensazione di quelli non attivabili per problemi logistici. Si procederà, inoltre alla riduzione del nr. dei posti letto in day hospital con basso indice di occupazione ed alla trasformazione degli stessi in posti letto di degenza ordinaria.</p> <p>Altresì, la riduzione dei tempi di effettuazione delle consulenze di riabilitazione, propedeutiche alle Dimissioni Protette, contribuiranno a accelerare le dimissioni, usufruendo di maggiore disponibilità di posti letto.</p> <p>Altresì, l'attivazione della partoanelgesia ridurrà il ricorso ai parti cesari con conseguente decremento delle giornate di occupazione dei posti letto e maggiore disponibilità degli stessi, mentre</p>									
Indicatori d'impatto	L' indicatore riguarda l'incremento del nr. dei posti letto, rilevati nello specifico Modello Ministeriale HSP 12 annuale e infrannuale . In esso rileva l'incremento del nr. dei posti letto totali tra il Modello Hsp12, che per l'anno riporta un nr. di posti letto pari a 508 . La manovra specifica del Piano di Rientro prevede un nr. di posti letto totali per il 2019 pari a 529 . L'indicatore è performante per valori uguali e superiori al target.									
Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021

					misura		e			
Razionalizzazione nr. posti letto totali	Nr. posti letto totali al 31-12-2019 – nr. posti letto totali al 31-12-2018	nr. posti letto totali al 31-12-2018	Modello Ministeriale e HSP 12	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	%	50	508	529	529	529
Miglioramento tempi consulenze per Dimissioni Protette	Nr. consulenze per Dimissioni Protette eseguite entro 24 h	Nr. consulenze totali eseguite per dimissioni protette	Cruscotto Direzionale	Diretta	%	25		90	95	100
Attivazione partoanelgesi a	SI/NO			DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO	On/Off	25		SI		
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										
Attuazione di piani e programmi										20,00
Promozione delle pari opportunità										20,00

Quantità qualità dei servizi erogati	60,00
Dipartimenti interessati	
Emergenza Accettazione	
Specialità mediche	
Specialità chirurgiche	
Neuroscienze ed organi di senso	
Materno infantile	
Oncoematologico	
Servizi	

Obiettivo Strategico 3.2 " Adozione regolamenti, procedure sanitarie e Procedure Amministrativo Contabili anche ai fini della garanzia della trasparenza e anticorruzione"

Descrizione	L'obiettivo si propone la completa applicazione della normativa regionale sulle Procedure Amministrativo-Contabili, attraverso la regolamentazione interna delle stesse e la relativa adozione e l'attivazione del protocollo sanitario ERAS. definizione
Dati di contesto	<p>Le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere in ottemperanza alle disposizioni regionali hanno l'obbligo di rilevare correttamente e in maniera omogenea le informazioni provenienti dagli eventi gestionali, anche al fine di garantire maggiore qualità del dato consolidato regionale, certezza, affidabilità e, in ultima analisi, certificabilità del bilancio consolidato regionale. In questo contesto, si inserisce il Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) della Regione Calabria, approvato con DPGR.CA 96/2013 , con crono programma rimodulato con DCA nr. 212 del 05-11-2018, finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi, contabili e procedurali, necessari a garantire la certificabilità dei dati e dei bilanci delle Aziende sanitarie, della Gestione Sanitaria Accentrata e del consolidato regionale.</p> <p>L'AOPC con delibera n. 161 del 17 luglio 2013, nel prendere atto del DPGR -DCA n. 96/ 2013 ha approvato il percorso Attuativo della certificabilità dell'AOPC e successivamente con delibera n. 20/C del 21.01.2016 ha recepito le integrazioni al Percorso Attuativo della Certificabilità dei bilanci sanitari (PAC), effettuate a seguito dei controlli ministeriali sulla documentazione concernente il recepimento delle raccomandazioni/prescrizioni al PAC.</p> <p>L'AOPC con delibera nr. 289 del 29-06-2018 è stato confermato il Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio" approvato con delibera n. 20/C del 21.01.2016 ed è stata differita al 31.12.2019 la scadenza dei termini per l'adempimento (validazione) delle singole azioni .</p> <p>L'adozione di un modello ERAS (Miglior Recupero dopo Chirurgia), ampiamente raccomandato dalle linee guida internazionali si sta imponendo come nuovo standard preoperatorio perché ha dimostrato di essere efficace in termini di riduzione dei costi sanitari ed aumento dei benefici per il paziente con riduzione fino a 1,63 giorni/degenza, riduzione delle complicanze e dei casi di recidiva, miglioramento della qualità di vita e di cura. L'AOPC con l'adozione del modello ERAS si pone l'obiettivo di garantire, dopo l'intervento chirurgico, un recupero ottimale della qualità di vita del paziente,</p>

nonché un minor numero di complicanze post operatorie e di gg di degenza, con conseguente risparmio dei relativi costi.

Indicatori d'impatto

Il primo indicatore riguarda l'adempimento delle singole azioni previste dal PAC dell'Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio" approvato con delibera n.20/CS del 21.01.2016 che avrà come impatto la validazione dei bilanci preventivo e consuntivo.

Il secondo indicatore riguarda l'attivazione del Protocollo ERAS con impatto valutato con l'indicatore della riduzione della degenza media del paziente chirurgico con patologia Colon-rettale di 1,63 gg rispetto alla degenza media 2018, calcolata sui pazienti inclusi nel protocollo ERAS. Per il primo anno i pazienti selezionati per il protocollo saranno alcuni pazienti affetti da patologie colon rettali della Chirurgia Generale nel periodo ottobre-dicembre 2019. Per gli anni 2020/2021 il target rimane $\leq 1,63$, ma calcolato su un volume crescente di pazienti reclutati anche in altre uo chirurgiche.

Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021
Percorso attuativo validazione dei Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo validato secondo specifiche del percorso attuativo		Pubblicazione sito web esito della validazione	Direzione Amministrativa Area Economico Finanziaria	On/Off			Validazione bilanci o preventivo 2020	Validazione consuntivo 2019- certificazioni preventivo o 2021	Validazione bilanci o consuntivo 2020
Adozione Protocollo Eras	Riduzione della degenza media di 1,63 gg		Sistema Informativo Aziendale	Sistema Informativo Aziendale				Riduzione degenza media	Mantenimento riduzione degenza media	Mantenimento o riduzione degenza

									media
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009									Peso (%)
Attuazione di piani e programmi									30,00
Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell 'organizzazione									70,00
Dipartimenti interessati									
Direzione Medica di Presidio									
Dipartimento Amministrativo									
Dipartimento Chirurgico									

3.3 Obiettivo Strategico 3.3 "miglioramento livello prestazionale sale operatorie"

Descrizione	L'obiettivo si propone migliorare l'attuale capacità operativa delle sale operatorie afferenti al Blocco Operatorie e delle altre sale operatorie (Ginecologia ed Oculistica).									
Dati di contesto	Fase propedeutica ed essenziale per migliorare i livelli di assistenza in termini di prestazioni chirurgiche attraverso una razionalizzazione delle risorse esistenti è la riorganizzare le attività del blocco operatorio e delle altre sale, al fine di ottimizzare i tempi delle sedute operatorie e la qualità delle prestazioni a fronte di procedure sistematiche di controllo nelle Sale Operatorie, con conseguente riduzione del rischio clinico.									
Indicatori d'impatto	L' indicatore riguarda l'incremento del nr. delle sedute operatorie e del nr. degli interventi chirurgici rispetto al nr. rilevato nel 2018 pari a , a nr. 3.000 sedute operatorie che dovranno, progressivamente, nel triennio aumentare a nr. 3150 nel 2019, nr. 3325 nel 2020 e nr. 3500 nel 2021. L'incremento delle sedute operatorie avrà come diretta conseguenza l'incremento del nr. dei ricoveri chirurgici, pari a nr. 6850 nel 2018 e che dovranno, progressivamente, nel triennio aumentare a nr. 7007 nel 2019, 7200 nel 2020 e 7500 nel 2021									
Titolo	Numeratore	Denominatore	Fonte	Modalità di acquisizione	Unità di misura	Peso (%)	Valore Iniziale	Target 2019	Target 2020	Target 2021

<i>Incremento nr. sedute operatorie</i>	<i>Sedute operatorie 2019-sedute operatorie 2018</i>	<i>sedute operatorie 2018</i>	Cruscotto Direzionale		%		3000	3150	3325	3500
<i>Incremento nr.drg chirurgici</i>	<i>Nr. ricoveri chirurgici 2019- nr. ricoveri chirurgici 2018</i>	<i>Ricoveri chirurgici 2018</i>	Cruscotto Direzionale		%		6850	7007	7200	7500
Ambiti di misurazione ex art.8 d.lgs. 150/2009										Peso (%)
Attuazione di piani e programmi										30,00
Quantità qualità dei servizi erogati										70,00
Dipartimenti interessati										
Emergenza Accettazione										