Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Valtellina e Alto Lario

Relazione sul monitoraggio annuale 2015 del Piano della Performance

Relazione sul monitoraggio annuale 2015 del Piano della Performance

Con delibera n.134 del 29/01/2015 l'Azienda Ospedaliera Valtellina e Valchiavenna ha adottato il Piano della Performance, così come previsto dal D. Lgs 150/2009 e secondo le indicazioni fornite in sede regionale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance. Il Piano è un documento programmatico triennale, sottoposto annualmente ad una verifica dei risultati e a eventuali aggiornamenti a seguito del recepimento di nuove disposizioni regionali (vedi Regole Regionali di Sistema, il Contratto con l'ASL per l'erogazione di prestazioni sanitarie, ecc.).

Nella relazione, pertanto, vengono evidenziati gli aspetti più rilevanti emersi dall'analisi dei risultati ottenuti a fine 2015, come riportati nelle tabelle allegate che costituiscono parte integrante del presente documento.

Analisi indicatori di Attuazione delle Strategie

Per quanto riguarda l'analisi degli indicatori di bilancio, il rapporto tra i costi (personale, beni e servizi e altri costi) e il valore della produzione è lievemente migliorato rispetto all'anno precedente.
Complessivamente l'attività erogata nel corso del 2015 ha mantenuto, ad eccezione dei ricoveri che si sono ridotti (in particolare per i pazienti extra Regione), i livelli di produzione dell'esercizio precedente, confermando l'impegno assunto dall'Azienda di contenere le fughe e continuare ad essere centro di attrazione in alcune specialità (Unità Spinale, Riabilitazioni, Neurochirurgia, ecc.), come si evince dalla lettura dei due indicatori legati alla fuga e attrazione dei pazienti ricoverati.

Sul fronte dei costi, per quanto riguarda la categoria dei "Beni e Servizi" si rileva un incremento rispetto all'esercizio 2014 per lo più riconducibile ai beni sanitari (farmaci in FILE F con la tipologia 18 – farmaci HCV e dispositivi Cnd – C) e ai servizi non sanitari (con l'entrata in funzione del nuovo blocco operatorio del Presidio Ospedaliero di Sondrio sono incrementati i costi relativi alle pulizie e per l'acquisto di nuovo strumentario chirurgico). Viceversa, per quanto concerne il costo del personale, si conferma il trend di riduzione anche per il 2015 giustificato da una consistente cessazione di personale a tempo indeterminato, in particolare per il comparto, e dallo slittamento al 2016 delle procedure concorsuali previste dal PGRU 2015.

Con riferimento all'indicatore relativo all'incremento di gare aggregate, si precisa che nel corso del 2014 il target di riferimento regionale è cambiato facendo riferimento alla spesa effettiva di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate. In ogni caso, il numero di gare aggregate effettuate da AOVV nel 2015 è in linea con quanto previsto dagli obiettivi regionali.

Per quanto riguarda il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera, gli obiettivi previsti sono stati realizzati nei tempi e con le modalità previste dalla Regione:

- marzo 2015 avvio del nuovo blocco operatorio e della centrale di sterilizzazione di Sondrio;

- aprile 2015 entrata a regime del sistema di digitalizzazione dei servizi di radiologia (sistema PACS), con relativa riorganizzazione delle attività correlate;

- novembre 2015 inaugurazione del PS di Chiavenna a seguito di un'importante lavoro di ristrutturato;

- dicembre 2015 attivazione nuova dialisi presso il PO di Sondalo a seguito dell'accorpamento dei CAL di Bormio e di Tirano;

- POT Morbegno: a seguito del decreto ministeriale di approvazione del finanziamento (dicembre 2015) è stato possibile procedere all'appalto dei lavori ed affidamento direzione lavori e collaudi in corso d'opera;

- avviato in corso d'anno il primo step del riordino dei servizi SMEL come da progetto aziendale presentato in Regione.

Per quanto riguarda gli indicatori relativi al grado di soddisfazione del personale, relativamente all'attivazione delle fasi previste nel piano di miglioramento elaborato dal gruppo di lavoro sullo stress lavoro/correlato sono state realizzate le seguenti azioni correttive, inerenti l'organizzazione aziendale:

1) formazione specifica ai lavoratori: operatori di front office, dell'ufficio Formazione, dei servizi in staff alla Direzione in particolare SIA, di alcune strutture sanitarie in particolare Chirurgia, Ostetricia e Ginecologia, Geriatria/RGG in quanto individuate come aree più a rischio

2) formazione specifica ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS)

3) valutazione del rischio stress lavoro correlato con particolare attenzione al lavoro notturno

4) interventi di comunicazione a vari livelli

Rispetto al 2014 si rileva una minor percentuale di assenza dal lavoro, anche se si segnala l'elevata incidenza in Azienda dei permessi previsti dalla Legge 104/92 (con un forte impatto sia sull'assetto organizzativo che su quello economico), mentre l'incremento riguardante il numero di trasferimenti interni è sostanzialmente dovuto alla richiesta da parte del personale di effettuare esperienze lavorative in ambiti aziendali diversi.

Analisi indicatori di Attuazione della Programmazione

L'attuazione della programmazione si declina attraverso la realizzazione di una serie di progetti stabiliti dalle Regole di Sistema Regionali, dagli obiettivi aziendali assegnati al Direttore Generale e da quelli previsti nel contratto con l'ASL. In particolare, nel corso del 2015, rispondendo a quanto richiesto dalla circolare attuativa della DGR 2989 del 23/12/2014-allegato B e dalla nota integrativa n. H1.2015.0007814 dell'11/03/2015, è stata presentata una proposta di riordino aziendale costituita da 9 progetti, di cui 5 di pertinenza esclusivamente aziendale e 4 in collaborazione con l'ASL di Sondrio. AOVV, nel presentare tale proposta di riordino, ha cercato, laddove possibile, di richiamare i progetti strategici già avviati, in linea con quanto richiesto dalle regole di sistema 2015 (vedi sopra). Inoltre, visto che le oggettive "distanze geografiche" con altre Aziende Sanitarie avrebbero reso difficoltosa la realizzazione in tempi brevi di progetti interaziendali nell'area sanitaria è stata data priorità alla realizzazione di progetti interaziendali con l'ASL di Sondrio in ambito amministrativo e logistico. Gli esiti finali di ciascun progetto sono stati trasmessi in regione, per le opportune valutazioni di merito.

Per quanto riguarda gli obiettivi riguardanti la partecipazione al governo delle reti di patologia (REL, ROL, RENE, STROKE, STEMI, Diabete) e la condivisione dei rispettivi PDTA si è proceduto ad una loro verifica attraverso gli indicatori di monitoraggio resi disponibili sul portale regionale di "Governo Clinico". I risultati ottenuti sono stati analizzati dai responsabili coinvolti e rendicontati in regione ai fini della valutazione degli obiettivi del direttore generale (vedi sotto nella sezione "Obiettivi di Budget")

L'attività di espianto e donazioni d'organi trapianto, che negli anni precedenti presentava alcune criticità riguardanti le donazioni di cornee, nel 2015 ha ottenuto risultati migliorativi che hanno permesso di superare il target regionale.

Come per l'anno precedente, il Piano della Performance richiama gli obiettivi relativi alla realizzazione del Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione, che anche per il 2015 è stato elaborato da parte dell'Azienda con la messa in atto di delle azioni richieste dalla Regione.

Analisi indicatori di Attuazione della Gestione

Gli indicatori di qualità dei processi e dell'organizzazione inseriti nel Piano della Perfomance 2015, in continuità con gli anni precedenti, sono estrapolati da elaborazioni contenute su apposito portale regionale. Si tratta di indicatori di outcome, quali il tasso di mortalità intra-ospedaliero, i ritorni in sala operatoria per la stessa patologia, i trasferimenti tra strutture, le dimissioni volontarie, ecc. Dall'analisi dei dati 2015 emergono miglioramenti per il tasso di mortalità, per le dimissioni volontarie e i trasferimenti tra strutture, in lieve peggioramento invece i ritorni in sala operatoria (chirurgia generale) e i ricoveri ripetuti (cardiologia, medicina, neurologia).

Tra gli indicatori di qualità dei processi e dell'organizzazione è stato inserito anche l'obiettivo legato alla soddisfazione dei pazienti, come desunto dalle analisi di customer, misurato attraverso i giudizi positivi espressi dagli utenti. Rispetto al 2014 la percentuale di soddisfazione è aumentata.

Obiettivi di budget 2015

E' in corso la valutazione finale da parte dell'ufficio Controllo di Gestione degli obiettivi assegnati con il processo di budget. Si ricorda che le tipologie di obiettivi contenuti nelle schede sono tre:

- Obiettivi Sanitari
- Obiettivi Economici
- Altri Obiettivi Aziendali

Di seguito si riportano gli esiti relativi agli obiettivi che nel monitoraggio intermedio e/o finale hanno evidenziato una particolare rilevanza:

Relativamente agli obiettivi sanitari si riportano i seguenti punti:

- prestazioni di genetica medica di laboratorio: come richiesto dalla Regione è stato predisposto un percorso informativo per la corretta applicazione della norma nell'ambito dell'accettazione delle prestazioni di genetica medica di laboratorio anche se ciò non è bastato per raggiungere il target previsto di almeno il 95% di accettazioni corrette;
- riduzione del tasso di cesarizzazione secondo i parametri regionali: con nota regionale prot. H1.2015.0019766 del 01.07.2015 sono stati definiti i parametri per ciascun PO nel modo seguente: PO Sondrio e Sondalo= -3% PO Chiavenna = -6%. In base ai dati a dicembre risulta che i PO di Chiavenna e Sondalo hanno raggiunto il target richiesto, mentre il PO di Sondrio ha un incremento, dovuto in parte all'attuazione dell'integrazione fra i tre punti nascita che prevede il trasferimento presso l'ostetricia di Sondrio dai presidi di Sondalo e Chiavenna delle gravidanze a rischio. In ogni caso, il dato complessivo aziendale è sceso dal 27,31% del 2014 al 26,24%;
- Sviluppo e potenziamento della Rete Nefrologica Lombarda – ReNe: gli indicatori misurati dalla Regione e relativi alla corretta applicazione dei PDTA sembrano non essere compatibili con i dati reali inseriti nel registro nefrologico, come già segnalato dalla responsabile della U.O. di nefrologia di AOVV alla Rete Nefrologica Lombarda;
- Sviluppo e potenziamento della Rete Stroke: si segnala l'adozione sistematica delle linee guida SPREAD e la partecipazione al progetto regionale di certificazione del processo di disease management. Su 4 obiettivi misurati per valutare la corretta applicazione dei PDTA,

2 risultano in linea con il target regionale, 1 è parzialmente raggiunto, mentre 1 non ha raggiunto i valori richiesti;

- Sviluppo e potenziamento della Rete Stemi: corretta applicazione dei PDTA di riferimento. A causa di problemi organizzativi interni non è stato possibile completare l'inserimento delle schede nel registro STEMI pertanto i valori estrapolati dagli indicatori non sono attendibili; su tre obiettivi misurati solo 1 è in linea con la media regionale;

- Sviluppo e potenziamento della Rete Oncologica Lombarda – ROL: l'obiettivo regionale prevedeva un incremento del 10% rispetto al 2014 di ogni singolo indicatore relativo al percorso di gestione del paziente affetto da tumore del seno e del colon retto. Sono stati valutati 6 indicatori mammella e 3 colon retto. Per la mammella, 4 indicatori hanno avuto un incremento del 10% rispetto al periodo precedente, mentre 2 non hanno rilevato incrementi rispetto al 2014. Per il colon retto, 2 indicatori hanno avuto un incremento del 10% rispetto al periodo precedente mentre 1 indicatore presenta una casistica molto bassa (inferiore a 10 casi) con risultati statisticamente no significativi;

- Controlli NOC sui ricoveri ospedalieri: a livello aziendale è stato rispettato il limite del 5% della decurtazione economica sul totale delle pratiche controllate e rispetto all'esercizio 2014 si è riscontrato un decremento del valore abbattuto rapportato al valore controllato.

Relativamente agli obiettivi economici si riportano i seguenti punti:

- Tasso di fuga e di attrazione: come sopra riportato, a livello aziendale si osserva che sia il tasso di fuga che il tasso di attrazione sono stabili rispetto all'anno 2014. In particolare, sulle fughe si registrano miglioramenti per i reparti di pediatria e neonatologia, cardiologia, chirurgia vascolare, neurochirurgia, otorinolaringoiatria e le riabilitazioni specialistiche;

- Consumo farmaci in File F: come noto, la Regione ha introdotto un tetto di spesa anche per i farmaci rimborsati in File F (massimo +8% rispetto al 2014). Nel 2015, il File F ha subito un incremento consistente dovuto all'utilizzo di un farmaco sperimentale HCV, autorizzato dalla stessa regione e per il quale è stato rispettato il finanziamento assegnato. Pertanto, confrontando i dati 2015 con l'analogo periodo 2014, al netto della tipologia HCV, si rileva un incremento pari a circa il 2% della produzione complessiva e quindi entro l'obiettivo regionale.

- Consumo materiale sanitario ed economale: gli obiettivi aziendali assegnati prevedevano il mantenimento del costo dei farmaci, una riduzione del 2,5% sul materiale sanitario (escluso i farmaci) e dell'0,8% sul materiale economale rispetto al 2014. I dati del bilancio di esercizio 2015 evidenziano complessivamente un incremento dei farmaci, riconducibile ai farmaci HCV di cui sopra. Per quanto concerne i dispositivi medici e altri beni sanitari si rileva un decremento complessivo riconducibile in parte alla minore attività, o come nel

caso dei materiali diagnostici per laboratorio, come conseguenza del processo di riordino del servizio trasfusionale. Per contro, gli incrementi che si rilevano per altre categorie di dispositivi si giustificano rispettivamente con la riorganizzazione del reparto di cardiologia e l'implementazione dell'emodinamica H24 e con l'entrata in funzione del nuovo blocco operatorio del Presidio Ospedaliero di Sondrio che ha determinato la necessità di acquistare strumentario chirurgico. L'entrata a regime del PACS ad aprile, inoltre, ha determinato una riduzione della spesa per materiale radiografico. Complessivamente parlando, è stato raggiunto l'obiettivo richiesto dalla regione. Anche l'obiettivo relativo ai beni non sanitari è stato raggiunto.

- Numero prestazioni da Laboratorio: L'obiettivo regionale nel 2015 era di ridurre le prestazioni di laboratorio per i pazienti interni del 5% rispetto all'anno precedente. I dati rilevano la diminuzione delle prestazioni di laboratorio per interni pari al 3,6%.

Relativamente agli obiettivi aziendali, si rimanda alla sezione sopra esposta per gli obiettivi legati alla riorganizzazione della rete ospedaliera. Relativamente all'obiettivo "obbligo di inserimento nella prescrizione medica ambulatoriale della classe di priorità" si segnala ancora una forte criticità dovuta al fatto che la maggior parte delle ricette proveniente dai medici specialisti è ancora in formato cartaceo e quindi tale campo non viene sistematicamente compilato. Per quanto riguarda i tempi d'attesa, il 95% delle prestazioni oggetto di monitoraggio è stato garantito nei tempi previsti in almeno uno dei Presidi dell'Azienda nel corso dell'anno. Nel corso dell'anno si sono rilevate alcune criticità per le TAC, per le risonanze magnetiche, la prima visita ortopedica, pneumologica, gastroenterologica, otorinolaringoiatria, oculistica e esame del fundus oculi e per gli interventi di tonsillectomia e protesi d'anca. Al fine di migliorare i tempi d'attesa, AOVV ha proseguito anche nel 2015 la sperimentazione regionale dell'apertura degli ambulatori nelle ore serali e nei week-end. Inoltre è stata potenziata l'offerta di prestazioni di mammografia e di diagnostica per immagini ad alta tecnologia (TC e RM) con un incremento di produzione rispetto al 2014.

Anche nel 2015 l'assegnazione degli obiettivi di budget ha coinvolto UU.OO. appartenenti al Dipartimento Amministrativo. In particolare, gli obiettivi legati al Direttore Generale non hanno presentato criticità rilevanti, mentre è in corso il monitoraggio degli altri obiettivi a valenza aziendale.

Analisi indicatori Trasparenza

In continuità con il 2014, nel 2015, al fine di adempiere alla normativa sulla anticorruzione e la trasparenza nelle Pubbliche Amministrazioni (d.lgs n. 33/2013 e n. 39/2013), il Piano della Performance è stato integrato con l'inserimento di obiettivi legati a questo ambito. In particolare, gli indicatori scelti hanno monitorato le azioni e le misure previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità, adottati dall'Azienda con delibera n. 137 del 29.01.2015.

Non si segnalano criticità nel raggiungimento di tali obiettivi. Nel corso del 2015 sono proseguite le azioni per mantenere le misure adottate nell'anno 2014, inoltre è stato adottato il Codice di comportamento (deliberazione n.1630 del 31.12.15) ed è stato sistematizzato l'inserimento del patto d'integrità nei contratti.

INDICATORI di ATTUAZIONE delle STRATEGIE

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI di RIFERIMENTO	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE	ANNO 2013	ANNO 2014	RISULTATI ATTESI 2015	ANNO 2015
ATTUAZIONE delle STRATEGIE	Piano Socio Sanitario regionale 2010-2014; Obiettivi di mandato del DG; DGR 1185 del 20/12/2013 - Regole di Sistema 2014 DGR 2989/2014 - Regole di Sistema 2015; Sistema di Valutazione del personale (dirigenza e comparto); Progetti inerenti il riordino della rete ospedaliera; Documento aziendale di valutazione del rischio stress lavoro correlato	Miglioramento posizionamento strategico AOVV	Personale, beni e servizi, altri costi / Valore della Produzione da Bilancio	94,60%	94,84%	<= rispetto al 2014	94,63%
			Tasso di attrattività	16,38%	15,6%	% >= rispetto al 2014	15,25%
			Tasso di fuga (ricoveri ordinari solo H Lombardi)	22,59%	22,60%	% <= rispetto al 2014	22,2%* (dato non definitivo)
		Razionalizzazione delle risorse	Spesa effettiva beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate	obiettivo in linea	obiettivo in linea	+10% rispetto al 2014	49%
			n. dipendenti ruolo amm.vo/n. totale dipendenti	8,05%	8,2%	% ≤ rispetto al 2014	8,2%
		Attuazione del Piano di riordino della rete ospedaliera	• avvio del nuovo blocco operatorio e della centrale di sterilizzazione del presidio ospedaliero di Sondrio; • entrata a regime del sistema di digitalizzazione dei servizi di radiologia (sistema PACS); • avvio della realizzazione del progetto "Presidio Ospedaliero Territoriale" di Morbegno; • avvio del progetto di riordino della rete dei servizi di medicina di Laboratorio; • istituzione della nuova dialisi presso il presidio di Sondalo con accorpamento CAL di Bormio e Tirano; • messa a norma del PS del presidio di Chiavenna e avvio attività per ristrutturazione del Pronto Soccorso di Sondrio;		Attuate le precedenti fasi del Piano di Riorganizzazione secondo le tempistiche previste	Attuazione del Piano di Riorganizzazione secondo le tempistiche previste	- marzo 2015 avvio del nuovo blocco operatorio e della centrale di sterilizzazione di Sondrio; - aprile 2015 entrata a regime del sistema di digitalizzazione dei servizi di radiologia (sistema PACS), con relativa riorga-nizzazione delle attività correlate; - POT Morbegno:a seguito del decreto ministeriale di approvazione del finanziamento (dicembre 2015), è stato possibile procedere all'appalto dei lavori ed affidamento direzione lavori e collaudi in corso d'opera; - avviato in corso d'anno il primo step del riordino dei servizi SMEL come da progetto aziendale presentato in Regione; - dicembre 2015 attivazione nuova dialisi presso il PO di Sondalo; - novembre 2015 inaugurato PS Chiavenna ristrutturato

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI di RIFERIMENTO	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE	ANNO 2013	ANNO 2014	RISULTATI ATTESI 2015	ANNO 2015
ATTUAZIONE delle STRATEGIE		Miglioramento del grado di soddisfazione personale	% assenze dal lavoro: n° ore lavorative perse/n° ore lavoro potenziali lavorabili x 100	13,19%	12,8%	% <= rispetto al 2014	12,3%
			Attivazione delle fasi previste dal piano di miglioramento elaborato dal gruppo di lavoro sullo stress lavoro/correlato	Completate le azioni previste per l'anno 2013.	Realizzate le azioni previste per il 2014	Realizzazione delle azioni previste per il 2015	- Realizzazione di 10 edizioni del corso residenziale " La gestione dello stress" cui hanno partecipato n° 162 lavoratori (n. 105 area sanitaria e n. 57 area amministrativa e tecnica); - Realzizzazione di una edizione del corso residenziale "Partecipare per prevenire: ruolo del RLS in Azienda" cui hanno partecipato i 6 lavoratori nominati RLS (argomenti: professione RLS, strumenti di partecipazione, strategie per comunicare il rischio); - Aggiornamento DVR - Il lavoro notturno – settembre 2015; - Elaborazione e diffusione del documento "Informativa ai lavoratori sul lavoro notturno" con la realizzazione della pagina intranet a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale
			% trasferimenti interni richiesti: n° trasferimenti richiesti/n° lavoratori x 100 *(dato stimato)*	2,45%	2,76%	% < rispetto al 2014	4,2% (* vedi commento sulla relazione)
			% investimenti in formazione: costo formazione/costo del personale	1,40%	1,56%	% ≥ rispetto al 2014	1,2%

INDICATORI di ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (PROGETTI)

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI di RIFERIMENTO	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE	ANNO 2013	ANNO 2014	RISULTATI ATTESI NEL 2015	ANNO 2015
ATTUAZIONE della PROGRAMMAZIONE (PROGETTI)	DGR 1185/2013 Regole di Sistema 2014 DGR 2989/2014 Regole di Sistema 2015 Linee guida attività di Risk Management	Presentazione di uno o più progetti nel'ambito del riordino della rete ospedaliera, in base alle criticità riscontrate dalla Regione e secondo quanto stabilito dalle "regole di sistema 2015"	presenza dei documenti		-	elaborazione dei progetti entro il 28 febbraio 2015	Presentati n.9 progetti di cui n. 5 di pertinenza AOVV e n. 4 in collaborazione con ASL. Invio a RL il 31/3/2015
		Presentazione di uno o più progetti di collaborazione interaziendali volti alla creazione di funzioni aggregate nell'area amministrativa (gestione economica del personale, formazione, concorsi, gestione dei servizi farmacia ed economali, ecc.) secondo obiettivi specifici individuati dalla Regione	presenza dei documenti		-	elaborazione dei progetti entro il 28 febbraio 2015	
		Partecipazione al governo delle reti di patologia (REL, ROL, RENE, STROKE, STEMI, Diabete):condivisione dei rispettivi PDTA e loro verifica attraverso indicatori di monitoraggio e strumenti di audit interni ed esterni	vedi indicatori presenti sul portale di Governo di Regione Lombardia inerenti la valutazione dei PDTA		vedi esiti sul portale di Governo di Regione Lombardia inerenti la valutazione dei PDTA	miglioramento valori indicatori rispetto al 2014	vedi analisi riportata nella relazione
		ATTIVITA' DI TRAPIANTO E DONAZIONE					
		- donazione cornee	n. donatori/n. decessi	6,4%	9%	10% donatori rispetto ai decessi	11%
		- donazione tessuti ossei da vivente	n. donatori/n. protesi impiantate in elezione	19,0%	12%	10% donazioni rispetto al numero di protesi anca impiantate in elezione	16%
		- utilizzo Donor Manager	n. donatori di tessuti/n. inserimenti in Donor Manager	100%	100%	100% prelievi registrati in DM	100%
		PIANO INTEGRATO PER IL MIGLIORAMENTO DELL'ORGANIZZAZIONE	realizzazione del Piano di miglioramento secondo le indicazioni regionali		realizzate le azioni previste per il 2014	elaborazione del piano entro febbraio 2015	realizzate le azioni previste dalla Regione per il 2015
		PROGETTI Risk Management					
		- realizzazione progetti	cronoprogramma realizzato/ cronoprogramma deliberato x 100	100%	100%	100%	100%
		ATTIVITA' Risk Management					
		- monitoraggio semestrale eventi avversi/sinistri/azioni	documento redatto e inviato nei tempi previsti	100%	100%	100% dei documenti redatti	100%
	Contratto ASL/AOVV 2015	PROGETTI CONTRATTO ASL					
		- realizzazione progetti	rispetto fasi/tempi/standard previsti dal contratto	100%	100%	100%	Rispettate tutte le fasi e i tempi previsti dal contratto. Elaborati i protocolli condivisi. Abbattimento economico per obiettivo sui tempi d'attesa pari al 4,7% del valore complessivo del budget asegnato

INDICATORI di ATTUAZIONE della GESTIONE

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI di RIFERIMENTO	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE	ANNO 2013	ANNO 2014	RISULTATI ATTESI 2015	ANNO 2015
ATTUAZIONE della GESTIONE	DGR IX/351 del 28/07/2010	INDICATORI di QUALITA' dei PROCESSI e dell'ORGANIZZAZIONE	Mortalità intraospedaliera (n.deceduti/n.dimessi)	6,08%	6,99%	< rispetto a 2014	6,05%
			Ritorni in sala operatoria (n.interventi con date diverse nello stesso ricovero/ n.ricoveri con DRG chirurgico)	1,10%	1,35%	< rispetto a 2014	1,59%
			Ricoveri ripetuti (n.ricoveri ripetuti entro anno stessa MDC/n.dimessi)	9,11%	7,65%	< rispetto a 2014	8,33%
			Dimissioni volontarie (n.dimissioni volontarie/n.dimessi)	0,91%	0,99%	<= rispetto a 2014	0,89%
			Trasferimenti tra strutture (n.trasferiti/n.dimessi in regime di ricovero ordinario)	0,71%	0,59%	<= rispetto a 2014	0,49%
			% dei giudizi positivi nelle rilevazioni di customer	75%	71%	> rispetto al 2014	74,20%
	Documento di Budget; Contratto ASL/AO; Documento aziendale di riordino della rete ospedaliera.	BUDGET 2015 - scheda obiettivi sanitari ° obiettivi DG ° obiettivi contratto ASL ° obiettivi Regole 2015	riferimento agli indicatori contenuti nella "scheda obiettivi sanitari"				In corso il monitoraggio finale degli obiettivi di budget. Sono i fase di predisposizione le schede per i responsabili dei CdR
		- scheda obiettivi economici ° obiettivi di attività ° obiettivi di costo ° obiettivi risorse umane	riferimento agli indicatori contenuti nelle "schede obiettivi economici" distinte per tipologia di UU.OO.				
		- scheda obiettivi aziendali ° obiettivi di comunicazione ° obiettivi di Piano di riordino rete ospedalier ° altri obiettivi aziendali specifici	riferimento agli indicatori contenuti nella "scheda altri obiettivi aziendali"				

INDICATORI di ATTUAZIONE dei PROGRAMMI TRIENNALI per la TRASPARENZA e INTEGRITA' e per il PIANO per la PREVENZIONE della CORRUZIONE

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI di RIFERIMENTO	PROGETTI - OBIETTIVO	INDICATORE	ANNO 2013	ANNO 2014	RISULTATI ATTESI 2015	ANNO 2015
DGR 1185/2013: OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ, TRASPARENZA, DIFFUSIONE DI INFORMAZIONI (D.LGS 33/2013) DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE	L.190/12 Accordo Conferenza Stato Regioni 24.07.13 D.Lgs.33/13 Piano Nazionale Anticorruzione Delibera CiVIT n.50/13 Delibera CiVIT n.2/2012 DGR 1185/2013 "Regole di Sistema 2014" DGR 2989/2014 "Regole di Sistema 2015"	Adozione/aggiornamento del PTPC e del PTTI	Deliberazione di adozione del PTPC e PTTI	Adozione PTPC ai sensi della L. 190/2012 delibera n. 319 del 27.03.2013	delibera nr. 67 del 31/01/2014	nr. e data deliberazione	deliberazione n.137 del 29.01.2015
		Attuare i Piani e le misure di prevenzione pianificate nel P.T.P.C. sulla base del cronoprogramma, al fine di: a) Ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione b) Aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione c) Creare un contesto	(N. di azioni riportate nel PTPC e PTTI chiuse /N. totale di azioni previste dal PTPC e PTTI) *100 nel periodo di riferimento considerato	-	90%	% >= 2014	>90%
		Monitorare l'attuazione del PTPC e del PTTI	Attestazioni OIV sull'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione	-	nota prot.4865 del 29.01.2014	n. protocollo e data relazione	nota prot.9041 del 26.02.2016
			Relazione annuale in merito all'attuazione del PTPC e del PTTI pubblicata sul sito	-	nota del 31.12.2014 prot.n. 40909	n. protocollo e data relazione	nota prot.1806 del 15.01.2016