

Obiettivi generali		Obiettivi specifici	Indicatori	Valore 2021	Valore 2022	Target ATNO 2022	Target ATNO 2023	Target ATNO 2024	Target ATNO 2025	
1	Consolidare le strategie di prevenzione nell'ambito della sanità territoriale	Sostenere il riorientamento del sistema della prevenzione e promozione della salute Fonte dati: Sistema Valutazione Laboratorio MeS per coperture vaccinali e stili di vita_ monitoraggio regionale NSG per screening oncologici	Coperture vaccinali	B7.1 Morbillo Parotite Rosolia (MPR)	94,84	nd	Rispetto obiettivo regionale o miglioramento (copertura 95% per vaccinazioni pediatriche e 75% per antiinfluenzale)			
				B7.2 antinfluenzale (>=65 anni)	53,9	nd				
				B7.3 HPV	60,81	nd				
				B7.4 antinfluenzale operatori sanitari	59,76	nd				
				B7.5 meningococco	90,88	nd				
				B7.6 pneumococco	93,53	nd				
				B7.7 Esavalente	96,21	nd				
				B7.8 Varicella	93,52	nd				
			Estensione e adesione agli screening oncologici	P15Ca proporzione di persone che hanno eseguito un test di screening di primo livello in un programma organizzato per cervice uterina	54,80	nd	Rispetto obiettivo indicato nel Nuovo Sistema di Garanzia o miglioramento 60% per mammella e cervice 50% per colon retto			
				P15Cb proporzione di persone che hanno eseguito un test di screening di primo livello in un programma organizzato per mammella	67,70	nd				
				P15Ca proporzione di persone che hanno eseguito un test di screening di primo livello in un programma organizzato per colon retto	44,50	nd				
			Promozione dei corretti stili di vita	A10.1.1 Percentuale di sedentari	38,21	nd	Trend in riduzione			
				A10.4.1 Percentuale di fumatori	20,32	nd				
				A10.2.1 Percentuale di persone obese o sovrappeso	39,06	nd				
				A10.3.1 Percentuale di binge e fuori pasto	14,01	nd				
				Trend in aumento	B2.1.2 Percentuale intervistati consigliati di fare attività fisica	26,9	nd			
					B2.2.2 Percentuale sovrappeso consigliati di perdere peso	36,5	nd			
					B2.2.3 Percentuale sovrappeso consigliati di fare attività fisica	32,7	nd			
B2.3.2 Percentuale bevitori consigliati di bere meno	6,9	nd								
B2.3.2 Percentuale fumatori consigliati di fumare meno	53,8	nd								
2	Intervenire con azioni di rafforzamento del sistema, in particolare della rete dell'assistenza territoriale e integrazione ospedale-territorio	Sviluppare il nuovo modello dell'assistenza territoriale intorno alla Centrale Operativa Territoriale	Progressiva implementazione di quanto previsto da PNRR	Rispetto del cronoprogramma indicato per gli interventi di attivazione delle COT	Attive le ACOT in tutte le zone distretto	Definiti gli interventi per la realizzazione delle COT	COT funzionanti entro giugno 2024			
		Completare l'assetto e la funzionalità delle case della comunità	Attuazione della programmazione aziendale, che prevede 56 case della comunità	Rispetto del cronoprogramma indicato per gli interventi di adeguamento strutturale o nuove aperture di Case di comunità	Le Case della salute aperte sono 25	Le Case della salute aperte sono 28 al 2/1/23	56 case della comunità attive (Interventi PNRR entro 2026)			
	Estendere il nuovo modello di emergenza urgenza territoriale	Potenziare le cure intermedie	Progressiva implementazione di quanto previsto da PNRR	Rispetto del cronoprogramma indicato per gli interventi di attivazione degli ospedali di comunità	ppl cure intermedie = 379 0,3ppl/1000 ab	ppl cure intermedie = 362 0,29ppl/1000 ab	Realizzazione degli 8 interventi di ospedali di comunità, come previsto da PNRR, attivi entro 2026			
		Estendere il modello dell'infermiere di famiglia e comunità	Progressiva diffusione del modello	Percentuale di copertura della popolazione	36	82	80	90	100%	
		Estendere il nuovo modello di emergenza urgenza territoriale	Progressiva diffusione del modello	Percentuale delle località con oltre mille abitanti coperte dal primo mezzo di soccorso entro 8 minuti	76	76	85	90	97	

Obiettivi generali		Obiettivi specifici	Indicatori		Valore 2021	Valore 2022	Target ATNO 2022	Target ATNO 2023	Target ATNO 2024	Target ATNO 2025	
3	Lo sviluppo delle reti come sistema di equilibrio tra specializzazione e prossimità delle cure	Strategie per lo sviluppo di modelli organizzativi flessibili, orientati anche alla valorizzazione delle aree interne e degli ospedali di prossimità	Diffusione degli strumenti di telemedicina	Percentuale visite di controllo erogate in modalità di televisita (per le 5 specialità valutate nell'indicatore C13R3 del Sistema di Valutazione regionale bersaglio MeS) Fonte dati: cruscotto monitoraggio regionale televisite	4,2%	4,4%	Progressivo aumento				
4	Proseguire con le azioni per il governo dell'appropriatezza	Governo delle liste di attesa ambulatoriali e chirurgiche	Ambulatoriale: Rispetto dei tempi previsti nel PNGLA	Percentuale di prime visite specialistiche e prestazioni diagnostiche garantite entro i tempi previsti	86	74	90				
			Ambulatoriale: Catchment index (indice di cattura)	Rapporto tra i volumi di prestazioni ambulatoriali prenotate su quelle prescritte nello stesso periodo (fonte monitoraggio regionale)	Visite: 61,9% diagnostica: 54,2%	Visite: 62,4% diagnostica: 59,6%	75				
			Chirurgia: Rispetto dei tempi previsti nel PNGLA per gli interventi chirurgici di classe A	Percentuale di interventi erogati entro i tempi previsti (30 gg)	84%	83,4%	90%				
		Governo dell'appropriatezza farmaceutica e dispositivi	Governo dell'appropriatezza farmaceutica	Rispetto degli obiettivi regionali e del budget assegnato	420.695.204	429.490.336	395.691.839	Spesa di area vasta (conv, DD, DPC) 272 euro pro capite	Rispetto degli indirizzi regionali		
5	Promuovere lo sviluppo della sanità digitale, secondo gli indirizzi del PNRR, potenziando i servizi ai cittadini, anche tramite la progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi	Sviluppo della telemedicina	Progressiva diffusione del modello previsto dal PNRR	Rispetto del cronoprogramma del PNRR tradotto negli obiettivi regionali e aziendali	10%	40%	30%	50%	80%	90%	
			Sviluppo della telemedicina in carcere	Attivazione del sistema telemedicina negli istituti penitenziari	Attivazione dei servizi di televisita e teleconsulto	0	40%	40%	60%	80%	
			Promuovere e potenziare i Servizi al Cittadino	Implementazione chatbot assistente virtuale USL Toscana Nord Ovest	Rispetto del cronoprogramma indicato per l'implementazione del chatbot	50%	70%	60%	70%	80%	90%
		Proseguimento azioni per unificazione e sviluppo degli applicativi aziendali	Completare l'estensione della Cartella clinica elettronica ospedaliera	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana e la Direzione Aziendale	70%	85%	80%	90%	100%		
			Implementare la Cartella socio sanitaria elettronica territoriale (aster cloud)	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana, la Direzione Aziendale ed ESTAR	40%	50%	50%	60%	70%	80%	
			Unificazione applicativo ADT per ricoveri ospedalieri	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana, la Direzione Aziendale ed ESTAR	0%	30%	30%	60%	100%		
			Unificazione Applicativo del laboratorio analisi (LIS) e integrazione con C7, CUP e PS	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana ed ESTAR	20%	60%	40%	80%	100%		
			Unificazione applicativo dei centri trasfusionali integrazione con C7, CUP e PS (SIT)	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana ed ESTAR	20%	86%	40%	80%	100%		
			Unificazione applicativo presenze assenze e giuridico	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana ed ESTAR	20%	60%	40%	80%	100%		
			Semplificazione e reingegnerizzazione dei processi	Numero Unico CUP	Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con la Direzione Aziendale	80%	100%	100%	/	/	
		Prenotazione dei servizi online Zero Coda		Rispetto del cronoprogramma di progetto condiviso con Regione Toscana	40%	60%	60%	80%	100%		
		Pagamento online Pago PA		Implementazione del servizio	80%	100%	100%	/	/		
		Dematerializzazione documentale Front Office		Sperimentazione a Pontedera effettuata e progressiva implementazione in tutte le zone	20%	40%	40%	60%	80%	90%	

Obiettivi generali		Obiettivi specifici	Indicatori		Valore 2021	Valore 2022	Target ATNO 2022	Target ATNO 2023	Target ATNO 2024	Target ATNO 2025	
6	Consolidamento della rete ospedaliera e nuove opere	Nuovo ospedale di Livorno	Realizzazione del nuovo ospedale	Rispetto del cronoprogramma	E' in atto il concorso per la progettazione		Tempi di realizzazione ipotizzati: fine 2028				
		Presidio Cecina-Piombino: ridisegno della rete a seguito dell'unificazione e riqualificazione edilizia	Sviluppo servizi integrati rete ospedaliera e territoriali	Istituzione SPDC	0	realizzata progettazione	progettazione	Esecuzione lavori	Attivazione servizio		
				Hospice	0	realizzata progettazione	progettazione	Attivazione posti letto			
		Riqualificazione e sviluppo dell'Ospedale di Volterra	Miglioramento servizi di emergenza	Attivazione trattamento fibrinolitico	Progettazione percorso	Attivato	Attivazione				
				Nuovo Pronto Soccorso	Idea progettuale	realizzata progettazione	progettazione di massima	Progetto esecutivo	Inizio lavori		
		Efficientamento energetico	Interventi realizzati nel 2022	Recupero economico derivante dagli interventi finalizzati alla riduzione dei consumi e al miglioramento della produzione energetica		Risparmiati € 11.717.063		Recupero previsto € 8.491.516			
Interventi da realizzare a partire dal 2023	Recupero economico derivante dagli interventi finalizzati alla riduzione dei consumi e al miglioramento della produzione energetica					Recupero previsto € 827.000					
7	Promuovere la qualità, la sicurezza e la trasparenza nei percorsi assistenziali e nell'organizzazione, sviluppando strumenti di partecipazione dei cittadini e delle comunità	Garantire la trasparenza dei percorsi, la tutela dei pazienti e favorire la partecipazione dei cittadini e delle comunità	Sviluppare l'osservatorio Prems, con la valutazione e l'esperienza dei pazienti, secondo gli indirizzi regionali	Aumento della % di adesione alla rilevazione	51%	65%	55%	65%	70%	75%	
				Estensione progressiva su tutti gli ospedali	9 ospedali coinvolti	9 ospedali	10 ospedali	11 ospedali	tutti gli ospedali		
				Aumento del livello di soddisfazione complessiva: % pazienti totalmente e molto soddisfatti	91%	91,4%	Trend in progressivo aumento				
				Avvio della sperimentazione territoriale	non attivo	non attivo	Rispetto delle indicazioni regionali				
		Consolidare il sistema di tutela e partecipazione: sviluppo dei Comitati di Partecipazione	Avvio di forum partecipativi (Agorà) per ognuna delle 6 zone distrettuali	non attivo	1 Agora alla SDS Valli Etrusche e riunioni tematiche partecipative in altre Zone	Almeno 2 zone	Estensione delle riunioni tematiche partecipative	Estensione delle riunioni tematiche partecipative	Estensione delle riunioni tematiche partecipative		
		Governo dei requisiti e degli standard di qualità	Aumento della capacità di autovalutazione tramite "cruscotti di controllo" sui requisiti di qualità e sicurezza delle cure	% di strutture che utilizzano i report di monitoraggio ("parametri chiave") a tutte le strutture organizzative che concorrono all'erogazione dei processi e sottoprocessi aziendali accreditati	80%	85%	85%	90%	95%		
		Gestione del rischio clinico e governo degli standard inerenti la sicurezza dei pazienti e degli operatori	Sviluppo e consolidamento del sistema aziendale di segnalazione e apprendimento dagli eventi avversi	C6.2.2A Indice di diffusione delle rassegne di M&M in strutture ospedaliere	4,8	nd	Miglioramento				
				C6.2.2B Indice di diffusione delle rassegne di M&M in strutture territoriali (il valore è del 2020)	6,7	nd					
Promuovere le strategie di contrasto della corruzione e di maggiore trasparenza dell'organizzazione	Rispetto delle azioni previste per l'anticorruzione e delle indicazioni del responsabile aziendale anticorruzione e trasparenza	Azioni rispettate/azioni previste	indicatore non attivo	80%	80%	90%	95%/100%	95%/100%			
	Partecipazione sistema auditing aziendale	Potenziamento controlli intercettando possibili criticità e favorendo possibili soluzioni	non attivo	30%	30% audit anticorruzione e trasparenza su totale audit	40%					

Obiettivi generali		Obiettivi specifici	Indicatori	Valore 2021	Valore 2022	Target ATNO 2022	Target ATNO 2023	Target ATNO 2024	Target ATNO 2025	
8	Sviluppo del capitale umano	Nuove competenze, formazione	Miglioramento della programmazione (corsi realizzati/pianificati) e della estensione del coinvolgimento (% personale coinvolto in corsi conclusi)	% eventi realizzati su programmati nel PAF	55%	65%	65%	70%	80%	85%
				% coinvolgimento (corsi conclusi) del personale	55%	nd	65%	70%	80%	85%
		Modelli innovativi di organizzazione del lavoro	Attivazione di progetti di lavoro agile	a) emanazione bandi di smart working e di telelavoro b) attivazione corso di formazione incentrato sulla nuova modalità di lavoro per obiettivi		a) non realizzato b) realizzato per responsabili struttura e PO	a) 30% accoglimento domande entro novembre b) realizzazione entro novembre	a) 30% accoglimento domande entro novembre b) realizzazione entro novembre		
		Pari opportunità e equilibrio di genere	Progressivo superamento del cosiddetto "soffitto di cristallo"	Aumento della percentuale di donne tra i dirigenti di ruolo apicale (direttori di dipartimento, area, strutture complesse...)	medici struttura complessa: uomini: 103 (87%) donne 16 (13%)	medici struttura complessa: uomini: 99 (83%) donne 20 (17%)	trend in progressivo aumento			
			Sviluppo della cultura di genere nell'organizzazione	Attuazione del corso di formazione aziendale programmato	non attuato	realizzato	Rispetto della programmazione prevista			
		Promuovere la salute, la sicurezza ed il benessere del personale	Assicurare la presa in carico della richiesta	Prima risposta a richieste di intervento da parte di strutture e/o dipartimenti (entro un mese dalla ricezione della richiesta)	80%	nd	85%	90%	95%/100%	
Messa in atto di interventi mirati di promozione di Salute Organizzativa promossi dalla Uoc	Realizzazione di interventi		nd	nd	Incremento progressivo del numero di eventi realizzati (in concerto con Uoc Formazione, Uoc Valorizzazione del Personale, UO Medicina Occupazionale, CUG..)					
<i>I dati 2022 sono provvisori in quanto i flussi non sono ancora consolidati</i>										

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FERRI GIAN LUIGI

DATA FIRMA: 28/01/2023 18:43:42

IMPRONTA: 63306666383339656538636665653138313236626265376465653239633339356432343162363063