



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

Sistema
Aziendale di
Misura e
Valutazione
delle
Performance

ASL
Viterbo

Linee Guida ai sensi dei Decreti Legislativi n. 150/2009 e n. 74/2017, della Legge Regionale n°1 / 2011 e delle Linee Guida per la Relazione Annuale sulla performance, Dipartimento della Funzione Pubblica, n. 3/2018

Relazione sulla Performance Anno 2023

Sommario

PRESENTAZIONE.....	3
1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDERS.....	5
1.1. IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO	5
1.2. L'AZIENDA.....	7
1.2.1. L'ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	10
1.2.2. L'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA	11
1.2.3. DATI DI ATTIVITA' ED ESITI DI SALUTE 2023	19
1.3. ASSISTENZA TERRITORIALE	25
1.3.1. DATI DI ATTIVITA' ED ESITI DI SALUTE 2023	31
1.4. L'AREA DELLA PREVENZIONE	37
1.4.1. DATI DI ATTIVITÀ ED ESITI DI SALUTE 2023	37
2. RISULTATI.....	43
3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	60
3.2. GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA.....	62
3.3. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	62
3.4. LE PERFORMANCE ORGANIZZATIVE	65
3.5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE.....	70
4. RISORSE EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ	72
4.1. IL PERSONALE	72
4.2. LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	72
5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE	74
6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE	77
6.1. FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ.....	77
6.2. PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE.....	78

PRESENTAZIONE

Il presente documento ha la finalità di rappresentare i risultati conseguiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo coerentemente con i principi generali di rappresentatività e trasparenza di cui al Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009 "attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni". L'impostazione del documento è in linea con quanto indicato dalla Legge Regione Lazio n. 1 del 8 aprile 2011 "Norme in materia Misurazione e valutazione delle prestazioni delle strutture amministrative regionali".

Esso vuole rappresentare lo stato di attuazione del ciclo di gestione della performance compresi tutti gli strumenti funzionali alla prescritta valutazione delle prestazioni e dei risultati.

La performance generale attesa è il miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda, la massima valorizzazione dei suoi dipendenti, sia delle competenze professionali, tecniche e gestionali e della capacità di assumere responsabilità per risultati delle strutture (performance organizzativa); ciò si abbina con la performance individuale misurabile tramite la valorizzazione del merito all'interno dell'équipe di appartenenza. Il sistema consente l'erogazione meritocratica dei premi, nel rispetto dei principi dell'integrità e della trasparenza dell'azione amministrativa.

La presente relazione rappresenta la chiusura del ciclo di gestione della performance 2023, avviato con il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (di seguito *PIAO*) approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 171 del 31/01/2023, ai sensi dell'art.6 del Decreto legge 9 giugno 2021 n. 80.

Il *PIAO* rappresenta infatti un documento unico di programmazione e governance che assorbe, in un'ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni ed in particolare, tra gli altri, il Piano della performance, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile – POLA, Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e di promozione della Trasparenza, la programmazione dei fabbisogni formativi, il Piano triennale del fabbisogno del personale ed il Piano delle Azioni Positive. In particolare, nella sottosezione Performance, sono individuati gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, definendo gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle prestazioni dell'Amministrazione, dei dirigenti e del comparto, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi, garantendo ampia trasparenza e diffusione delle informazioni.

La relazione delle performance è uno strumento di accountability attraverso cui la ASL rendiconta a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti, rappresentandone le motivazioni, rispetto ai target individuati. In tal senso, la Relazione privilegia la sinteticità, la chiarezza espositiva, e la comprensibilità, demandando eventualmente ad ulteriori documenti gli approfondimenti utili ad una migliore comprensione dei fenomeni illustrati. Traduce operativamente quanto previsto dalla legislazione regionale vigente con particolare riferimento alle norme in materia di programmazione finanziaria e di bilancio; si concretizza tecnicamente attraverso un sistema di coinvolgimento delle direzioni di struttura che caratterizza il classico processo budgetario. La Relazione sulla Performance approfondisce gli elementi che incidono sulla perseguibilità dei risultati attraverso l'analisi condotta con particolare attenzione ai due prevalenti ambiti di performance, rappresentati dalla performance organizzativa ed individuale.

La performance organizzativa è il contributo che un ambito organizzativo o l'organizzazione nel suo complesso apporta attraverso la propria azione al raggiungimento della mission dell'Azienda e degli obiettivi individuati e negoziati per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder. Essa afferisce alla sfera organizzativo-gestionale dell'Azienda.

La performance individuale è il contributo che ogni singolo individuo apporta al raggiungimento degli obiettivi della propria struttura di appartenenza per la soddisfazione dei bisogni degli utenti e degli stakeholder.

Lo scenario nel quale l'Azienda si è trovata ad operare è quello di un sistema sanitario in grande cambiamento, segnato non solo ancora dagli effetti dell'evento pandemico, ma dalle diverse riforme in atto, legate al PNRR, all'area territoriale (Decreto n. 77 del 23 maggio 2022), alla telemedicina, alla digitalizzazione.

È stata ribadita la logica della flessibilità negli assetti organizzativi, a partire dalla rideterminazione delle priorità, dalla redistribuzione delle attività e dalla rimodulazione dei posti letto, sperimentata già dalle prime fasi pandemiche. Proprio la pandemia da Covid-19 ha confermato il valore universale della salute, la sua natura di bene pubblico fondamentale rendendo ancora più evidente la necessità di potenziare la sinergia e l'integrazione tra l'area ospedaliera, il territorio e l'area dell'emergenza.

Come descritto nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si sono evidenziati alcuni aspetti critici di natura strutturale, che in prospettiva potrebbero essere aggravati dall'accresciuta domanda di cure derivante dalle tendenze demografiche, epidemiologiche e sociali in atto, dalle significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, in particolare verso la popolazione definita hard to reach e le nuove povertà, e la scarsa capacità di conseguire sinergie nella definizione di strategie flessibili di risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari.

È risultata inoltre evidente l'importanza di poter contare su elevate competenze digitali, su nuovi processi per l'erogazione delle prestazioni e su un più efficace collegamento fra l'analisi dei dati e la programmazione flessibile a livello di sistema. La ASL di Viterbo, massimizzando l'esperienza acquisita nella gestione della pandemia, i modelli ed alcune soluzioni organizzative attivate nelle fasi di emergenza, li ha messe a sistema, a partire dalle sinergie tra le diverse aree professionali e le nuove competenze acquisite dai professionisti, per la elaborazione del nuovo modello organizzativo di potenziamento della rete dei servizi territoriali, partendo dalla **CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA** per arrivare alle Case della Comunità e agli Ospedali di Comunità, superando la frammentazione dei percorsi di cura sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali. Fondamentale lo sviluppo delle reti di prossimità (RISP) e l'implementazione della domiciliarità, anche attraverso la digitalizzazione e la telemedicina, processi che saranno supportati dal PNRR.

In linea con tali premesse la Direzione Strategica ha improntato la propria programmazione sviluppando il modello territoriale, revisionando il Piano Territoriale per le attività sanitarie e sociosanitarie già definito nel corso del 2022, per renderlo coerente con le indicazioni di cui alla DGR n.332/2022 e n. 643/2022. Il nuovo Piano è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 620 del 21 marzo 2023 <https://alboonline.asl.vt.it/alboonline/#/storico/atto/7253>

La ASL di Viterbo ha garantito le attività di prevenzione, l'assistenza e la cura adeguate, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), lavorando in particolare sull'appropriatezza delle prestazioni, sviluppando le capacità di resilienza e di flessibilità dei modelli.

1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDERS

La crisi sanitaria originata dalla pandemia ha messo in luce le fragilità dei nostri sistemi sanitari, in particolare in quei contesti già fortemente compromessi dai mancati investimenti negli anni in sanità.

L'epidemia da COVID-19 ha riportato il tema della salute pubblica al centro dell'agenda politica, richiamando all'attenzione di tutti la necessità di investire sulla spesa sanitaria, in particolare sugli interventi a sostegno della prevenzione ed a rafforzare la capacità di resilienza dei sistemi e delle organizzazioni sanitarie.

Il 2023 è ancora caratterizzato da una forte flessibilità dell'organizzazione dei servizi in stretta connessione tra bisogni rilevati, a volte anche inespressi, risultati raggiunti, risultati da raggiungere e servizi sanitari da attivare per migliorare la sanità viterbese a partire dalle indicazioni contenute nella Missione 6 Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dalla contestualizzazione in ambito regionale.

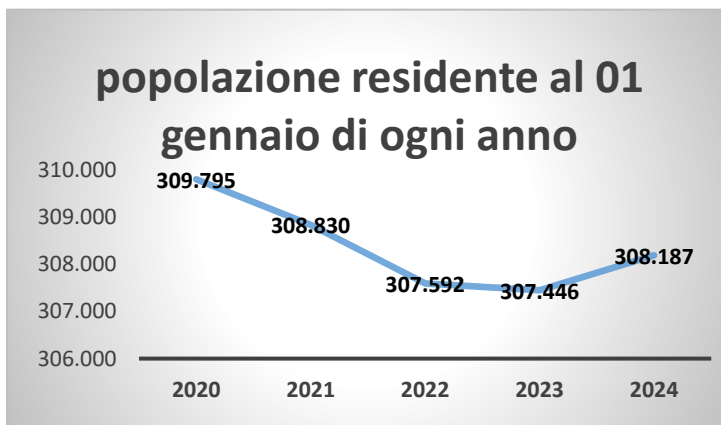
L'esperienza maturata nel corso della prima fase pandemica ha messo in luce la necessità di potenziare la rete dei servizi territoriali attraverso la riqualificazione ed il potenziamento dell'assistenza territoriale con una particolare attenzione a promuovere le cure presso il domicilio del paziente ed a strutturare una rete di assistenza intermedia che si sostanzia nella realizzazione delle Case e degli Ospedali di Comunità. Nella stessa logica di interdisciplinarietà è stato sviluppato il sistema delle Centrali Operative Aziendali quali elemento di garanzia sia di un'appropriata risposta assistenziale che di continuità tra un setting di cure e l'altro.

Il 2023 è stato l'anno del consolidamento dei modelli organizzativi di implementazione delle logiche di integrazione, sia tra i servizi (ospedale/territorio, hub e spoke, interdipartimentali) che tra i professionisti attraverso:

- 1) la revisione dei processi organizzativi aziendali in relazione al principio che qualità, appropriatezza clinica ed organizzativa sono gli unici elementi che garantiscono la sostenibilità del sistema economico dell'azienda;
- 2) la riqualificazione dei servizi e delle strutture, attuando il passaggio da un'organizzazione in rete ad un'organizzazione a rete, costruendo i percorsi di cura sulla persona e non sulla patologia, garantendo omogeneità nell'offerta, direttamente collegata ai bisogni ed alla domanda, espressa e inespressa, in una logica di corretta allocazione delle risorse per rispondere ai bisogni fondamentali di tutela della salute della persona;
- 3) il rafforzamento del sistema delle responsabilità, attraverso la costruzione di un patto con i professionisti e tra questi ed i cittadini, con il solo vincolo di generare valore per la comunità-azienda;

1.1. IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO

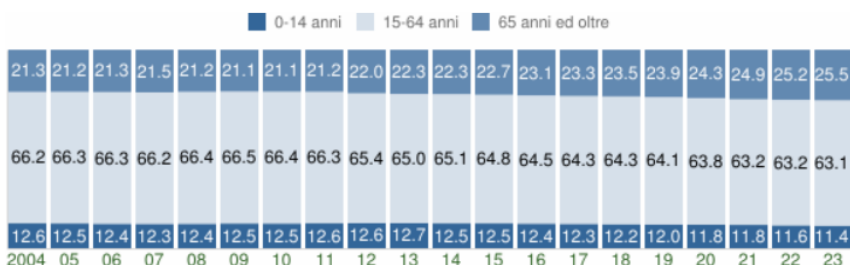
La ASL di Viterbo opera su un territorio coincidente con la Provincia di Viterbo, distribuiti in 60 Comuni, con una popolazione residente pari a 308.187 unità suddivise in 3 Distretti Sanitari (A-B-C).



La distribuzione della popolazione per grandi fasce di età è descritta nel grafico sottostante:

POPOLAZIONE PESATA REDISTRIBUITA AL 1° Gennaio 2024

DISTRETTO	TOTALE	0	1-4	5-14	15-44 M	15-44 F	45-64	65-74	>75
DISTRETTO A	99.187	240	1.016	2.381	4.962	5.050	30.042	26.437	29.058
DISTRETTO B	92.997	270	1.139	2.753	5.375	5.582	30.752	22.662	24.464
DISTRETTO C	116.003	318	1.342	3.260	6.315	6.755	38.547	30.060	29.408
TOTALE	308.187	828	3.497	8.394	16.652	17.387	99.341	79.159	82.929



Struttura per età della popolazione (valori %) - ultimi 20 anni

PROVINCIA DI VITERBO - Dati ISTAT al 1° gennaio di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Negli ultimi 7 anni si nota:

- una progressiva riduzione della quota di popolazione 0-14 anni (il trend ha inizio dal 2013);
- una continua diminuzione della popolazione 15-64 anni (tale trend ha inizio dal 2014);
- un aumento della percentuale di persone con un'età di 65 anni e oltre.

Le caratteristiche del territorio e della popolazione assistita, l'analisi demografica sono stati strumenti utili per realizzare la giusta programmazione, ribaltando in maniera efficace la Mission aziendale; il costante invecchiamento della popolazione ha supportato una politica aziendale che, in considerazione della crescita dei bisogni assistenziali, ha continuato a rispondere in maniera efficace alle richieste che giungono dal Territorio.

La ASL di Viterbo presenta nel 2023 un totale di 279.022 assistiti, in lieve aumento rispetto all'anno precedente (2022 n. 284.900 assistiti).

Totale popolazione assistita esente da ticket	Totale 2020	Totale 2021	Totale 2022	Totale 2023
Per età e reddito (cod. E01)	62.939	52.292	51.423	49.712
Per altri motivi *	93.396	99.949	68.174	64.823
Totale complessivo	156.335	152.241	119.597	114.535

* : Per il valore relativo ad 'Altri motivi' di esenzione si tiene in considerazione il totale della popolazione assistita con almeno un codice di esenzione

Assistibili divisi per fasce d'età - Anno 2021

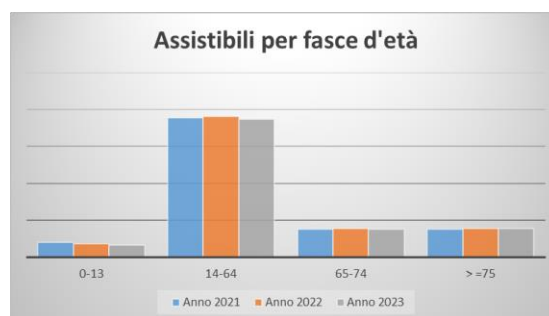
fasce d'età - Anno 2021	M	F	Totale
0-13	10.105	9.576	19.681
14-64	94.336	94.579	188.915
65-74	18.238	19.798	38.036
> 75	15.562	22.026	37.588
TOTALE	138.241	145.979	284.220

Assistibili divisi per fasce d'età - Anno 2023

fasce d'età - Anno 2023	M	F	Totale
0-13	7.971	7.625	15.596
14-64	94.098	93.237	187.335
65-74	18.029	19.622	37.651
> =75	16.180	22.260	38.440
TOTALE	136.278	142.744	279.022

Assistibili divisi per fasce d'età - Anno 2022

fasce d'età - Anno 2022	M	F	Totale
0-13	9.135	8.686	17.821
14-64	95.388	95.139	190.527
65-74	18.301	19.951	38.252
> =75	15.940	22.360	38.300
TOTALE	138.764	146.136	284.900



Nel 2023 è percepibile complessivamente una diminuzione degli assistiti; lieve aumento nella fascia >74, che passano da 38.300 del 2022 a 38.440 nel 2023.

1.2. L'AZIENDA

L'Atto di Autonomia Aziendale di riferimento per l'anno 2023 è stato approvato con il DCA n. U00502 del 13 dicembre 2018 (pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione Lazio n. 103 del 20 dicembre 2018 – supplemento n.1).

L'architettura aziendale favorisce la reale integrazione "Ospedale – Territorio" utilizzando la politica delle Reti specifiche, secondo il modello "hub e spoke"; ha permesso di riflettere e implementare un'organizzazione nella quale ha un valore strategico il principio della continuità assistenziale.

Attraverso scelte organizzative mirate la Direzione Aziendale ha garantito l'integrazione tra il governo clinico e quello economico- finanziario, strettamente interdipendenti nei processi di programmazione, controllo e valutazione.

L'organizzazione aziendale è stata pianificata per supportare il perseguimento delle strategie e per assicurare il corretto sviluppo, sotto il profilo qualitativo, professionale ed economico, dei processi operativi.

I principi fondamentali sui quali si ispira sono:

- unitarietà: forte condivisione della missione, degli obiettivi e del ruolo dell'azienda all'interno del SSR, rafforzamento del senso di appartenenza;
- semplicità: leggibilità dell'organizzazione, riduzione dei livelli di responsabilità verticali e maggiore aggregazione delle UOC;
- sistema a matrice: raccordo funzionale strutturato tra le diverse articolazioni aziendali per lo sviluppo di processi di assistenza e di gestione;
- flessibilità: prospettive di sviluppo del modello e individuazione di gruppi di progetto o unità temporanee per la realizzazione di piani e programmi specifici;
- economicità: soluzioni in grado di ottimizzare le risorse e di garantire prospettive di sviluppo sostenibile per l'azienda;
- decentramento di responsabilità e decisioni ai diversi livelli organizzativi;

- l'innovazione, come orientamento continuo al miglioramento dei processi e al cambiamento organizzativo

L'organizzazione aziendale è stata improntata sulla chiara determinazione delle competenze e responsabilità della Direzione Aziendale, della dirigenza e dei vari livelli operativi dell'Azienda, nella logica della responsabilizzazione e della massima valorizzazione di tutte le risorse professionali.

È identificata un'unica Direzione Aziendale, sottolineando in tal modo l'unitarietà di indirizzo complessivo del sistema, che si avvale delle competenze tecnico-professionali dell'Area della Programmazione Controllo Aziendale e Rendicontazione Sociale, dell'Area dello Sviluppo Organizzativo e Gestione dei Contratti, e dello Staff alla Direzione Generale

L'organizzazione aziendale si articola in tre macro-aggregazioni: Ospedale, Territorio, Servizi Centrali, che a loro volta si articolano in Dipartimenti, Aree e Distretti.

Le macro aggregazioni sono articolate al loro interno in:

- Unità Operative Complesse (UOC), sistemi organizzativi complessi per la rilevanza quantitativa e strategica delle attività svolte e per l'attribuzione di un budget quali-quantitativo, che hanno la presenza obbligatoria di un solo responsabile apicale; esse corrispondono ad uno o più centri di costo e sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale oltre ad avere in assegnazione rilevanti dotazioni tecnico strumentali con livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili. Le attività di produzione e prestazioni di servizi sanitari richiedono un significativo volume di risorse che equivale, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti dell'ambito disciplinare;
- Unità Semplici a valenza dipartimentale (UOSD) dotate di responsabilità ed autonomia gestionale, finalizzate a massimizzare la peculiarità delle attività cliniche, assistenziali e tecniche anche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate riguardanti, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre Unità Operative del Dipartimento;
- Unità Operative Semplice (UOS) in quanto articolazioni di una struttura complessa che vengono definite in base alle caratteristiche delle attività svolte e alle prestazioni erogate. Alla struttura semplice è assegnata la disponibilità di risorse umane, tecniche e/o finanziarie e attribuite e monitorate attraverso appositi centri di costo. Esse contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi della UOC e, laddove previsto, assicurano la continuità dell'assistenza al pari degli altri componenti della UOC nel rispetto degli artt. 14, 16 e 17 del CCNL del 3/11/2005; la responsabilità è affidata ad un dirigente secondo le normative contrattuali previste.

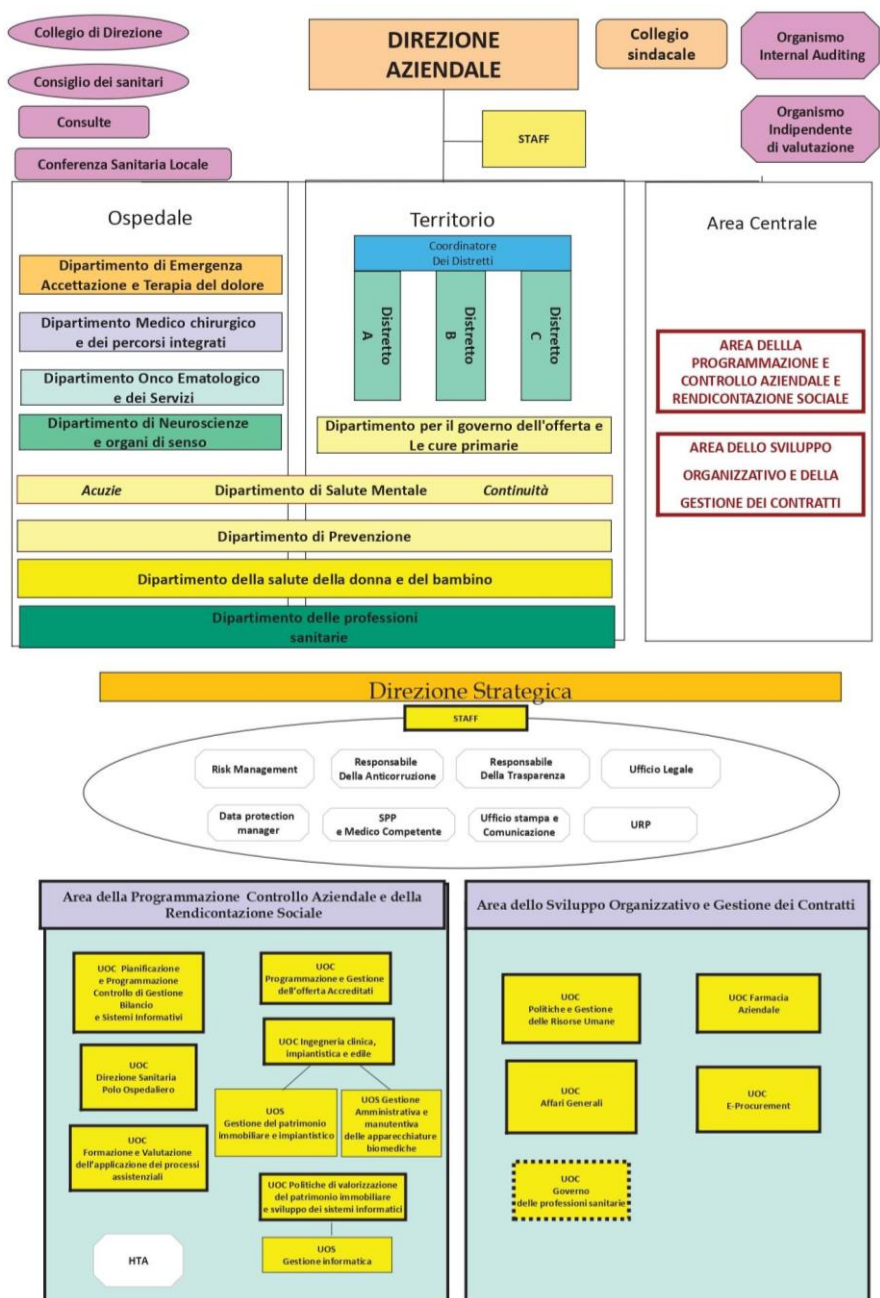
Ogni Unità operativa Complessa o Unità Operativa Semplice, presenti all'interno del Territorio o nei Servizi Centrali, afferisce ad una macrostruttura di riferimento ed è con questa articolazione che si riduce la frammentazione e si limitano la dispersione e la distribuzione su troppi livelli e altresì si raggiunge l'obiettivo di dare maggiore evidenza e chiarezza di ruolo a tutte le componenti, siano esse macro-aggregazioni, Unità Operative complesse o semplici o singoli attori del sistema.

Tale assetto organizzativo esplicita in maniera chiara la volontà strategica di riequilibrare il rapporto tra cure primarie e secondarie, creando e implementando la continuità tra Ospedale e Territorio, alla ricerca di un governo unitario di tutta la rete allargata di offerta, in una visione integrata che viene sostenuta in termini di processo anche attraverso l'individuazione di incarichi specifici di programmi trasversali ed integrativi. Tra i

vari modelli operativi l’Azienda individua Reti Professionali Cliniche, Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDTA) e Centri.

Nell’ambito del nuovo modello organizzativo che prevede sistemi di integrazione sempre più funzionali tra ospedale e territorio si collocano i centri di expertise; sono caratterizzati dal rispetto di standard organizzativi e volumi di attività, da una forte trasversalità, dalla multidisciplinarietà e con la capacità di entrare in sinergia con gli altri strumenti operativi rappresentati dalle Centrali Operative Territoriali (COT), dalle UCA territoriali e dalle Centrali Operative per la Cronicità.

L’Azienda nel 2023 ha garantito l’attività di “congiunzione territorio – ospedale” anche grazie alle Case della Salute realizzate che evolveranno in Case della Comunità e che, in continuità con l’anno precedente, affiancano in una logica di sistema in rete, i 3 presidi ospedalieri presenti sul territorio (Belcolle – Tarquinia – Civita Castellana) e l’ospedale in zona disagiata di Acquapendente (ratificato, ai sensi del decreto Ministeriale, con DCA 898/2014).



1.2.1. L'ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'ASL di Viterbo, ai sensi del DCA 214/2017 è dotata di 4 presidi ospedalieri: Belcolle, Tarquinia, Civita Castellana e l'Acquapendente, ospedale in zona disagiata (ratificato, ai sensi del decreto Ministeriale, con DCA 898/2014).

All'Ospedale di Belcolle afferiscono gli stabilimenti di Montefiascone - che garantisce il supporto per le attività a bassa intensità clinico assistenziale in attesa del completamento del corpo A3 - e lo stabilimento di Ronciglione.

È opportuno specificare che quest'ultimo stabilimento è in procinto di essere riconvertito in Casa della Comunità ed Ospedale di Comunità, dotato di n. 20 pp.II.

L'organizzazione della Rete Ospedaliera della ASL di Viterbo è affidata sia al Documento di Programmazione della Rete Ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2105, e alla Determinazione Regione Lazio n. G07512 del 18/06/2021, che ai provvedimenti regionali di attuazione del DCA U00412/2014, in particolare per quanto attiene all'attivazione delle reti assistenziali tempo dipendenti (rete cardiologica, del trauma, rete perinatale, rete dell'ictus), delle reti oncologiche e della terapia del dolore e riabilitativa.

La scelta di un'unica area ospedaliera, integrata anche con il Territorio, consente lo sviluppo di alcune logiche di riorganizzazione quali:

- un'organizzazione orientata per livelli di complessità tecnologica e di intensità di cura (ambulatoriali, day surgery, day hospital, intensiva, degenze ordinarie, week hospital);
- un'organizzazione centrata sulla "sconnessione" tra attività clinica e piattaforme produttive anche attraverso un maggior ruolo della professione infermieristica e tecnica nel governo dei processi assistenziali (il DCA 259/2014 indica con chiarezza la separazione del governo della linea clinica affidata ai Direttori clinici di dipartimento da quella assistenziale affidata alle UUOO delle professioni sanitarie);
- la razionalizzazione e centralizzazione, dove possibile, anche attraverso servizi di telemedicina e di e-Health;
- lo sviluppo del governo clinico e della qualità dei percorsi, con forte attenzione alla continuità assistenziale, all'integrazione interdipartimentale e con i servizi territoriali;
- percorsi di umanizzazione;
- omogeneità e rafforzamento del modello interdipartimentale anche attraverso l'attivazione di Gruppi Operativi Interdipartimentali;
- valorizzazione dei centri di eccellenza interni, anche di rilevanza regionale, con sviluppo di partnership con altre aziende ospedaliere e sanitarie.

La Direzione Sanitaria del Polo Ospedaliero, trasversale a tutti i Presidi ospedalieri aziendali, garantisce le funzioni di management nell'ottimizzazione ed economicità dei livelli di attività, assicurando l'integrazione ed il coordinamento tra le strutture complesse, i Dipartimenti, la Direzione Aziendale dell'Area Ospedaliera e la Cure Primarie; essa favorisce altresì la costruzione di reti relazionali utili alla presa in carico e alla gestione dei processi e dei percorsi assistenziali integrati Ospedale – Territorio, in un'ottica di efficientamento dei presidi ospedalieri e di presa in carico del paziente nel rispetto dei bisogni globali. Le attività ospedaliere sono garantite nelle seguenti strutture:

1. Presidio Ospedaliero Belcolle
2. Presidio Ospedaliero Tarquinia
3. Presidio Ospedaliero Civita Castellana
4. Ospedale di Acquapendente in zona disagiata

1.2.2. L'ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA

Se volessimo sintetizzare con una sola frase il senso degli accadimenti e degli interventi riguardanti l'area ospedaliera della ASL di Viterbo nell'anno 2023 potremmo dire: Progettare il futuro nel solco della continuità e nella prospettiva dello sviluppo.

Tutta l'Azienda, sotto il coordinamento e l'impulso della Direzione Strategica, ha cominciato (meglio sarebbe dire ha continuato) a progettare ed in parte a realizzare importanti innovazioni strutturali ed organizzative inserite nel quadro degli investimenti previsti dalla missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per migliorare il livello dei servizi offerti alla popolazione di riferimento. Di fatto potremmo dire che sono stati attivati ed avranno pieno sviluppo nell'anno 2024 una serie di "cantieri" non solo fisici ma anche e soprattutto intellettuali, veri e propri "incubatori" progettuali, che hanno coinvolto, in un approccio multi ed interdisciplinare, tutte le professionalità della ASL e che produrranno i propri effetti innovativi in parte nell'anno 2024 ed in parte negli anni successivi.

Per descrivere nel modo necessariamente sintetico che si addice a questa relazione gli aspetti più qualificanti degli eventi e degli interventi che hanno caratterizzato il LEA "Assistenza ospedaliera" nella ASL di Viterbo nell'anno 2023 abbiamo ritenuto utile individuare cinque "chiavi" di lettura che, pur non pretendendo di essere esclusive ed esaustive, possono consegnare al lettore un "fil rouge" o, in altri termini, una bussola che orienti nella navigazione in un "mare" di iniziative "pluritematiche" di disomogenea complessità. Tali chiavi sono state rappresentate come spicchi di una torta (vedasi figura 1) per esprimere il concetto che gli interventi che ad esse si riconducono sono parte di un insieme unico e acquistano significato e sono forieri di benefici soltanto se vengono interpretati e governati in una logica di elevata integrazione.

Figura 1. Le cinque chiavi di lettura degli eventi e degli interventi del LEA "Assistenza ospedaliera" nell'anno 2023 nella ASL di Viterbo.



LA STRUTTURA

Con il termine di struttura intendiamo il contenitore fisico nel quale vengono erogate le prestazioni riconducibili al LEA "Assistenza ospedaliera". Se volessimo ricondurre le chiavi di lettura adottate in questa relazione alla metafora dell'automobile, potremmo dire che la struttura equivale alla carrozzeria che deve essere esteticamente gradevole e quindi, riferendoci all'ospedale, accessibile, accogliente, con percorsi chiari, ma anche robusta e, quindi, riferendoci all'ospedale, sicura per chi lavora in esso e per chi vi soggiorna per un tempo più o meno lungo della propria vita.

Rispetto a questo tema occorre innanzitutto ricordare che nell'anno 2023 sono stati progettati ed in parte hanno già avuto inizio in tutti gli ospedali della ASL i lavori di ammodernamento finanziati con fondi PNRR che renderanno i presidi più accoglienti e sicuri. Tra i vari cantieri aperti o con apertura programmata per l'anno 2024 ricordiamo quelli finalizzati a realizzare le infrastrutture previste dal piano territoriale per le attività sanitarie e socio-sanitarie (Deliberazione del Commissario Straordinario 620/2023):

- ad Acquapendente: Casa della Comunità hub e Ospedale di Comunità con 20 pl;
- a Civita Castellana: Casa della Comunità hub;
- a Montefiascone: Casa della Comunità hub e Ospedale di Comunità con 15 pl;
- a Ronciglione: Casa della Comunità hub e Ospedale di Comunità con 20 pl;
- a Tarquinia: Casa della Comunità hub.

In tutti gli ospedali sono proseguiti i lavori per l'adeguamento alla normativa antincendio e antisismica e, contestualmente ad essi, sono proseguiti i corsi di formazione teorico-pratici sulla sicurezza antincendio rivolti ai dipendenti della ASL. Tali corsi, che vengono menzionati in questo paragrafo solo per coerenza con il tema al quale essi si riferiscono ma che, per la tipologia di intervento, troverebbero più idonea menzione nel paragrafo "Ricerca e formazione", sono stati associati anche ad un ricco calendario di prove di evacuazione svolte in tutti gli ospedali per verificare sia il livello di apprendimento conseguito ma anche e soprattutto la funzionalità degli "elementi di contesto" che acquistano fondamentale importanza in caso di vera emergenza quali ad esempio il flusso delle comunicazioni, la disponibilità dei presidi e la conoscenza della loro collocazione, l'agibilità delle vie di fuga. Il percorso formativo proseguirà nell'anno 2024 con lo svolgimento delle prove di esame e l'auspicato conseguimento della certificazione presso il Corpo dei Vigili del Fuoco.

Per quanto riguarda l'Ospedale Belcolle di Viterbo, si ricorda che sono proseguiti i lavori per l'attivazione del nuovo Blocco A3 e sono iniziati i lavori (conclusi nel mese di aprile 2024) per la realizzazione dell'area destinata ad accogliere la Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT-A) deputata al governo del nuovo modello di gestione finalizzato alla ricomposizione della filiera assistenziale a garanzia della continuità delle cure (vedasi Deliberazione del Commissario Straordinario N° 256 del 15/02/2024).

Appare opportuno, infine, menzionare il completamento dei lavori per la realizzazione della nuova morgue nell'Ospedale di Civita Castellana.

LE TECNOLOGIE

Nel corso del 2023 si cita in particolare le seguenti acquisizioni:

- è stato installato e collaudato il nuovo acceleratore lineare nella UOC di Radioterapia dell'Ospedale Belcolle;
- è stato acquistato il nuovo sistema di neuronavigazione per la UOC di Neurochirurgia;
- è stato acquistato il nuovo angiografo per Radiologia Interventistica ed Emodinamica con installazione programmata per l'anno 2024 nell'Ospedale Belcolle;
- è stato acquistato il secondo tomografo RM per l'Ospedale Belcolle con installazione programmata per l'anno 2024;
- sono state acquistate nuove apparecchiature per il Laboratorio Analisi Cliniche ed il Laboratorio di Genetica;
- sono stati acquistati nuovi videoendoscopi per la UOC di Endoscopia Digestiva;
- è stata acquisita la strumentazione per il trattamento con radiofrequenza dell'ipertrofia dei turbinati da parte della UOC di Otorinolaringoiatria;
- è stato effettuato l'intervento di ammodernamento dell'impianto di condizionamento del nuovo Blocco Operatorio dell'Ospedale Belcolle che consente di gestire separatamente i flussi d'aria nelle sale operatorie e quindi di operare contemporaneamente in sicurezza in sale distinte pazienti portatori di malattie infettive contagiose e pazienti non contagiosi;
- sono stati acquisiti e messi in funzione sistemi di generazione di flusso laminare nei blocchi operatori degli Ospedali di Civita Castellana, Tarquinia e Viterbo che consentono di garantire una elevata

qualità dell'aria sul campo operatorio in interventi ad alto rischio di infezione, quali quelli per protesi articolari;

- è stata completata l'installazione dei punti rete wireless nell'Ospedale Belcolle che consentirà di utilizzare la cartella clinica digitale ed il carrello intelligente al letto del paziente.

L'ORGANIZZAZIONE

Tra gli eventi/interventi organizzativi che hanno caratterizzato l'anno 2023 si segnalano i seguenti interventi:

- è stata gestita la coda della pandemia COVID con mantenimento dell'operatività di posti letto dedicati a pazienti con infezione da SARS-CoV-2 nell'Ospedale Belcolle (posti letto ad alta e media intensità) ed in quello di Montefiascone (bassa intensità). I posti letto COVID sono stati definitivamente disattivati nel mese di maggio 2023, restando salva la possibilità di isolamento (bolla) di singoli casi all'interno dei reparti. Contestualmente alla rimodulazione dei posti letto sono state aggiornate sistematicamente ed in coerenza con l'andamento dell'epidemia sul territorio le indicazioni per l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e per l'accesso dei visitatori nei reparti ospedalieri;
- in adempimento a specifiche disposizioni regionali sono state aggiornate le misure per il contrasto al sovraffollamento nei Pronto Soccorso ospedalieri. Tra tali misure si annoverano:
 - l'attivazione periodica, secondo una logica di flessibilità, di holding aree multidisciplinari nell'Ospedale Belcolle;
 - la formalizzazione, con disposizione della Direzione Sanitaria di Polo Ospedaliero, della valutazione specialistica pre-ricovero per i pazienti in destinazione;
 - l'effettuazione del sistematico monitoraggio della disponibilità di posti letto da parte del team di Bed Management;
 - l'effettuazione del monitoraggio e la rendicontazione alle unità operative ed alla Direzione Strategica delle dimissioni nei giorni prefestivi e festivi;
 - la revisione del piano per la gestione del sovraffollamento;
- sono stati realizzati i seguenti interventi tesi a migliorare l'integrazione ospedale-territorio ai fini della continuità assistenziale:
 - attivazione della lista unica centralizzata per ricovero in strutture di lungodegenza codice 60;
 - elaborazione del documento preliminare per il percorso di ammissione orientata per ricoveri urgenti senza transito per il Pronto Soccorso. Tale documento prevede che, qualora il medico di famiglia ravveda la necessità di un ricovero urgente per un proprio assistito, contatti il collega dell'Unità di Continuità Assistenziale (UCA) della ASL segnalando il caso. Il medico dell'UCA procede alla visita e valutazione del paziente, anche raccordandosi, qualora necessario, con lo specialista ospedaliero e, nel caso in cui venga confermato il bisogno di ricovero, concorda con lo specialista ospedaliero del reparto di destinazione e con il team di Bed Management il ricovero in tempi brevissimi senza passaggio in Pronto Soccorso;
 - istituzione del Team Operativo Ospedaliero (TOH) (Deliberazione del Commissario Straordinario 817/2023) avente, tra le altre funzioni, quella di fornire supporto alle unità operative nell'individuazione della destinazione più idonea del paziente fragile/complesso e nella predisposizione della relativa documentazione per la continuità assistenziale;

- per quanto riguarda il percorso chirurgico sono state effettuate le seguenti attività:
 - partecipazione al progetto regionale di miglioramento del percorso chirurgico. Tale progetto ha compreso: partecipazione del personale selezionato dalla Direzione Strategica della ASL di Viterbo agli incontri di formazione, sperimentazione di metodologie per il monitoraggio delle attività di sala operatoria, adozione dei criteri della Regione Toscana per l'attribuzione della classe di priorità dei ricoveri;
 - focalizzazione dell'Ospedale di Tarquinia sull'Ortopedia di elezione con attivazione di sedute di Ortopedia protesica, Ortopedia della mano e Artroscopia del ginocchio;
 - elaborazione del Regolamento per la gestione della lista di attesa e l'organizzazione della lista operatoria e delle sale operatorie;
 - migliore utilizzazione delle opportunità offerte dalla rete chirurgica. In particolare si è proceduto alla "delocalizzazione" nell'Ospedale di Tarquinia di interventi chirurgici di media-bassa complessità quali ad esempio: colecistectomia, riparazione di ernie della parete addominale, interventi di Chirurgia Maxillofaciale e di Otorinolaringoiatria;
 - evoluzione del supporto informatico per la gestione del percorso chirurgico con introduzione di nuove funzionalità tra le quali la gestione della visita chirurgica e la lista di presa in carico;
 - "pulizia" delle liste di attesa per ricovero chirurgico con chiamata di tutti i pazienti in lista per la conferma del bisogno di intervento;

- sono stati attivati nuovi ambulatori tra i quali quello di Allergologia per adulti e minori nell'Ospedale Belcolle;

- è stata formalizzata, dopo ripetute e costruttive interlocuzioni con l'Area Rete Ospedaliera e Specialistica della Regione Lazio, la proposta della ASL per la riconfigurazione della rete ospedaliera aziendale. Il nuovo assetto disciplinare e logistico degli ospedali della ASL è stato recepito e formalizzato dalla Regione con la Determinazione n. 869 del 07/12/2023;

- sono state attivate o rinnovate alcune convenzioni con aziende sanitarie regionali per la collaborazione nella gestione di specifici percorsi di cura. Tra tali accordi si ricordano i seguenti:
 - rinnovo della convenzione con la ASL di Rieti per la gestione integrata di pazienti di interesse neurochirurgico e per la rete di Diabetologia Pediatrica;
 - formalizzazione della convenzione con la ASL Roma 4 (Deliberazione 535/2023) per la gestione delle patologie del sistema nervoso centrale e periferico non in rete tempo dipendente e per la gestione dei pazienti che necessitano di prestazioni/consulenze specialistiche nelle branche di Ematologia, Neurologia, Urologia, Malattie Infettive e Otorinolaringoiatria;
 - formalizzazione della convenzione con l'IRCCS IFO per il trattamento di patologie tumorali muscolo-scheletriche;

- è stato elaborato e formalizzato con delibera del Commissario Straordinario il percorso per la gestione di persone con patologia psichiatrica e/o disturbi comportamentali;

- in ottemperanza alle indicazioni della Determinazione regionale G11704 del 10 agosto 2023 è stato costituito con la Delibera del Commissario Straordinario 906/2023 il "Centro per la continuità assistenziale H/T Polo Ospedaliero ASL Viterbo" che ha il compito di prendere in carico e gestire tutte

le segnalazioni provenienti dai medici del territorio riguardanti la prescrizione di specifiche categorie di farmaci (eparine a basso peso molecolare, omega 3, inibitori di pompa protonica, oppioidi a rapido inizio di azione, semaglutide, farmaci per il trattamento della BPCO) allo scopo di promuovere l'appropriato uso dei farmaci stessi. Tale misura ha posto le basi per una proficua interazione e collaborazione tra medici del territorio e medici ospedalieri con possibilità sia di sviluppo di competenze professionali che di supporto al paziente nella gestione della terapia farmacologica;

- è stato formalizzato il modello organizzativo della rete aziendale delle malattie rare (Deliberazione 581/2023) elaborato da un gruppo di lavoro multidisciplinare e interdisciplinare appositamente costituito. Tale modello prevede una elevata integrazione ospedale-territorio per promuovere processi di presa in carico centrati su prossimità, equità di accesso, facilitazione dei percorsi e domiciliarità delle cure;
- è stato istituito il Centro di Riferimento multidisciplinare per l'Oncologia toracica (Deliberazione 459/2023) che ha la seguente mission: presa in carico del paziente con sospetta neoplasia toracica, inquadramento diagnostico e stadiazione di malattia, programmazione ed esecuzione dei trattamenti antitumorali, follow-up del paziente, counseling psicologico al paziente e alla famiglia, educazione sanitaria, attività formativa per i caregiver dei pazienti in corso di trattamento.

LE PERSONE

L'anno 2023 è stato contraddistinto da una significativa sofferenza della ASL di Viterbo riguardante la disponibilità quantitativa di personale di tutti i profili che ha costretto la Direzione Strategica ad adottare, a più riprese, interventi di rimodulazione sia della distribuzione del personale per fronteggiare carenze in alcuni presidi che dell'offerta di prestazioni sanitarie.

La grave e progressivamente crescente carenza di personale è stata gestita con interventi straordinari quali: reclutamento di medici da cooperative o con manifestazioni di interesse con contratti libero-professionali, convenzioni con altre aziende sanitarie della Regione Lazio, aumento del ricorso ad attività aggiuntiva sia per il personale medico che per quello del comparto. Tale sforzo ha poi trovato conclusione nell'anno 2024 con la determinazione definitiva del fabbisogno di personale da parte della ASL e la correlata autorizzazione dei competenti uffici della Regione Lazio all'espletamento delle procedure concorsuali per il reclutamento.

RICERCA E FORMAZIONE

Ricerca e formazione sono strumenti potentissimi per lo sviluppo delle competenze professionali e, di conseguenza, presupposti fondamentali per aumentare il ventaglio e la qualità delle prestazioni sanitarie offerte alla popolazione di riferimento. Sono anche i pilastri della resilienza, cioè della capacità di una organizzazione di adattarsi ai cambiamenti improvvisi delle condizioni del contesto di riferimento (es. situazione epidemiologica) e dell'ambiente interno (es. riduzione degli organici) e quindi della capacità di non farsi travolgere da tali cambiamenti ma anzi di utilizzarli come opportunità di sviluppo.

Per quanto riguarda la ricerca sono stati avviati nella ASL di Viterbo nell'anno 2023 ben 23 studi clinico-assistenziali, per la maggior parte sperimentali (cioè di confronto tra interventi) ma anche osservazionali (cioè di rilevazione di eventi in specifiche popolazioni di pazienti) a cura di molteplici unità operative tra cui: Cardiologia, Ematologia, Governo delle Professioni Sanitarie, Nefrologia, Neurologia, Oculistica, Oncologia e Ortopedia.

Per quanto riguarda la formazione si ricorda che la ASL di Viterbo dispone da tempo di una unità operativa che governa in modo specifico la formazione aziendale e ogni anno elabora, con il supporto di un apposito Comitato Scientifico, il Piano Formativo Aziendale. Nell'ambito delle molteplici iniziative che la UOSD Formazione, Ricerca e EMC ha attivato nell'anno 2023 meritano una specifica menzione le Comunità di Pratica, cioè la gestione in chiave formativa, secondo la tipologia della formazione sul campo, dei lavori dei tavoli tecnici tematici attivati dalla ASL di Viterbo con Deliberazione del Direttore Generale 590/2023. A seguito dell'elaborazione ed approvazione di uno specifico progetto, gli incontri di alcuni tavoli sono stati gestiti come eventi formativi con assegnazione ai partecipanti, a seguito del rispetto di specifici requisiti, di crediti formativi nell'ambito del programma ministeriale ECM.

Sempre nell'ambito del tema formazione la ASL di Viterbo, proseguendo una prassi già adottata negli anni precedenti, ha stipulato convenzioni con varie università nazionali per consentire di utilizzare i propri presidi come poli formativi. Tra le università convenzionate si citano a titolo di esempio le seguenti: Campus Biomedico, LUMSA, Università di Camerino, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, Università di Firenze, Università La Sapienza, Università del Molise, Università di Perugia, Università di Salerno, Università Tor Vergata, Università della Tuscia. È di tutta evidenza che i benefici di tali convenzioni sono molteplici:

- per le università si concretizza la possibilità di aumentare e differenziare le sedi dell'offerta formativa evitando di sovraccaricare alcune sedi e, nel contempo, di consentire lo sviluppo di competenze non presenti nella sede principale;
- la ASL può disporre di professionisti in grado di offrire un importante supporto alle attività clinico-assistenziali nell'ambito delle proprie competenze e di diventare, se essi lo desiderano e se le condizioni lo consentono, futuri operatori dell'Azienda.

Di seguito, una tabella riepilogativa dei posti letto medi mensili per l'anno 2023, per codice disciplina, nei presidi a gestione diretta:

REPORT POSTI LETTO MEDI MENSILI ANNO 2023 PRESSO I PP.OO. DELLA ASL DI VITERBO							
Fonte dati NSIS - Modello Mensile di rilevazione Posti Letto HSP.22bis							
descriz_osp	Codice	RepSpec	DESC_PROG_DIV	Media di Day hospital	Media di Day surgery	Media di Degenza ordinaria	
PO Acquapendente	26	MEDICINA GENERALE				17,8	
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO				0,0	
PO Civita Castellana	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		4,0	0,0	0,0	
	09	CHIRURGIA GENERALE				9,1	
	26	MEDICINA GENERALE				30,0	
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				3,6	
PO Polo Belcolle	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO				0,0	
	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		31,8	0,0	0,0	
	08	CARDIOLOGIA				22,0	
	09	CHIRURGIA GENERALE				13,7	
	14	CHIRURGIA VASCOLARE				3,1	
	18	EMATOLOGIA				4,9	
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI				0,0	
	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	PL COVID			37,1	
	26	MEDICINA GENERALE				37,9	
	26	MEDICINA GENERALE	PL COVID			20,8	
	29	NEFROLOGIA				6,0	
	30	NEUROCHIRURGIA				3,6	
	31	NIDO				15,0	
	32	NEUROLOGIA				14,0	
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				5,0	
	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA			1,0	0,0	14,6
	38	OTORINOLARINGOIATRIA					1,2
	39	PEDIATRIA			1,0	0,0	9,0
	40	PSICHIATRIA					6,2
	43	UROLOGIA					8,5
	49	TERAPIA INTENSIVA					12,0
	49	TERAPIA INTENSIVA	PL COVID				2,4
	50	UNITA' CORONARICA			0,0	0,0	6,0
	51	ASTANTERIA					8,3
	56						0,0
	58	GASTROENTEROLOGIA					18,0
	62	NEONATOLOGIA					8,0
	64	ONCOLOGIA					7,9
	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE					4,0
	97	DETENUTI					10,0
	98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO					0,0
	PO Tarquinia	02	DAY HOSPITAL MULTISPECIALISTICO		3,0	0,0	0,0
		09	CHIRURGIA GENERALE				7,1
26		MEDICINA GENERALE				20,0	
36		ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				7,6	
40		PSICHIATRIA				2,9	
98	DAY SURGERY MULTISPECIALISTICO				0,0		

Tabella 1 - Fonte dati: Sistemi informativi aziendali - NSIS - Modello Mensile di rilevazione Posti Letto HSP.22bis. anno 2023

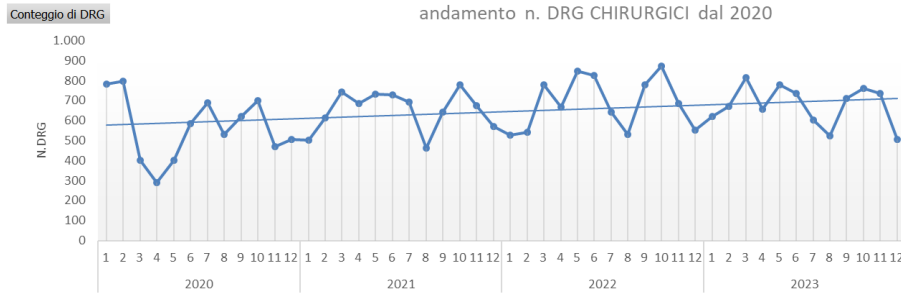
Di seguito è riportata la tabella riassuntiva dei posti letto per struttura accreditata e la tipologia di attività erogata distinta per regime assistenziale:

Struttura		Dotazione	Livello assistenziale	Dotazione
Villa Immacolata	Ass.za riabilitativa territoriale	240	Residenziale	20
Villa Immacolata	Ass.za riabilitativa territoriale		Semiresidenziale	30
Villa Immacolata	Ass.za riabilitativa territoriale		Non residenziale	190
Villa Immacolata	Riabilitazione Cod. 56	103		103
Villa Immacolata	RSA	80	Alto	60
Villa Immacolata	RSA		Basso	20
Villa Immacolata	Lungodegenza	31		31
Villa Immacolata	RI	10		10
Villa Rosa	RSA	80	Alto	40
Villa Rosa	RSA		Basso	40
Villa Rosa	Neuropsichiatria	60	STPIT	30
Villa Rosa	Neuropsichiatria		SRTRJ	10
Villa Rosa	Neuropsichiatria		SRTRE	10
Villa Rosa	Neuropsichiatria		SRSR 24 H	10
Villa Rosa	Hospice	50	domiciliare	40
Villa Rosa	Hospice		residenziali	10
Casa di Cura di Nepi	Hospice	150	domiciliare	120
Casa di Cura di Nepi	Hospice		residenziali	30
Casa di Cura di Nepi	RSA	104	Alto	40
Casa di Cura di Nepi	RSA		Basso	40
Casa di Cura di Nepi	RSA		Estensivo	24
Casa di Cura di Nepi	Lungodegenza	20		20
Casa di Cura Nuova S.Teresa	Medicina per acuti	44		44
Casa di Cura Nuova S.Teresa	Hospice	25	domiciliare	20
Casa di Cura Nuova S.Teresa	Hospice		residenziali	5
L'Assunta (Bassano)	RSA	60	Alto	20
L'Assunta (Bassano)	RSA		Basso	40
RSA- Viterbo / Domus	RSA	60	Alto	40
RSA - Viterbo / Domus	RSA		Basso	20
Residenza Cimina (Ronciglione)	RSA	68	Alto	52
Residenza Cimina (Ronciglione)	RSA		Basso	16
Padre Luigi Monti (Montefiascone)	RSA	120	Basso	120
Villa Serena (Montefiascone)	RSA	80	Alto	40
Villa Serena (Montefiascone)	RSA		Basso	40
Villa Benedetta	RSA	35	Alto	35
Villa Anna (Faleria)	RSA	20	Alto	20
Myosotis	RSA	40	Alto	20
Myosotis	RSA		Basso	20
Villa Buon Respiro	Ass.za riabilitativa territoriale	230	Residenziale	95
Villa Buon Respiro	Ass.za riabilitativa territoriale		Semiresidenziale	35
Villa Buon Respiro	Ass.za riabilitativa territoriale		Non residenziale	100
Villa Margherita Montefiascone	Ass.za riabilitativa territoriale	233	Residenziale	120
Villa Margherita Montefiascone	Ass.za riabilitativa territoriale		Semiresidenziale	33
Villa Margherita Montefiascone	Ass.za riabilitativa territoriale		Non residenziale	80
Rsa San Giuseppe	RSA		Basso	40
AGATOS	Neuropsichiatria	10	SRTRE	10
C.E.I.S.	Tossicodipendenze	60		60
AIRRI	Ass.za riabilitativa territoriale	275	Non residenziale estensivo	130
AIRRI	Ass.za riabilitativa territoriale		Non residenziale domiciliare	145
La Dimora	Ass.za riabilitativa territoriale	20	Mantenimento socioriabilitativo	20

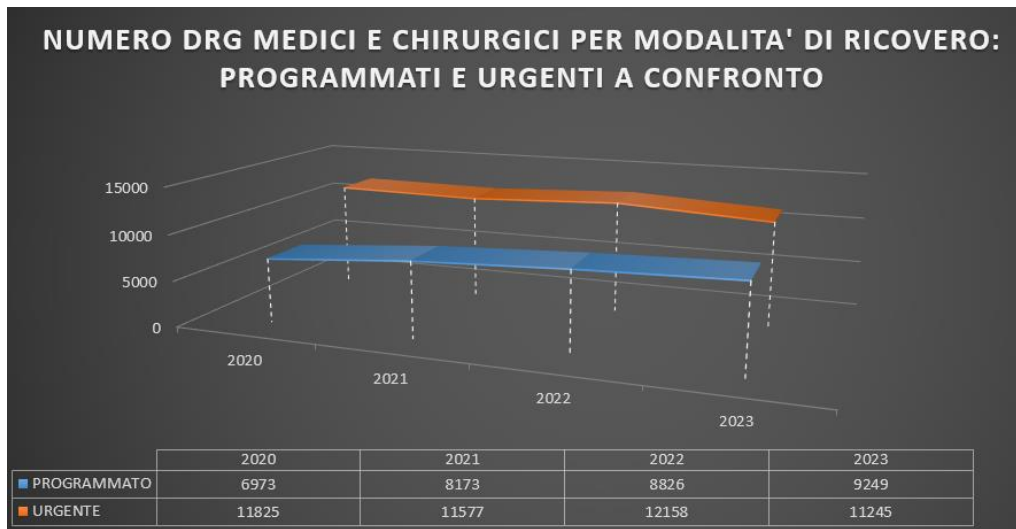
Tabella 2 - tabella posti letto 2023 per struttura accreditata – fonte dati PGOA

1.2.3. DATI DI ATTIVITA' ED ESITI DI SALUTE 2023

ANDAMENTO DGR CHIRURGICI IN AZIENDA NEGLI ULTIMI 4 ANNI



Superata la fase emergenziale, nel 2023 l'attività chirurgica programmata è stata garantita in tutti i presidi ospedalieri, assicurando tuttavia una efficace risposta alle emergenze come si può notare nel grafico sotto riportato



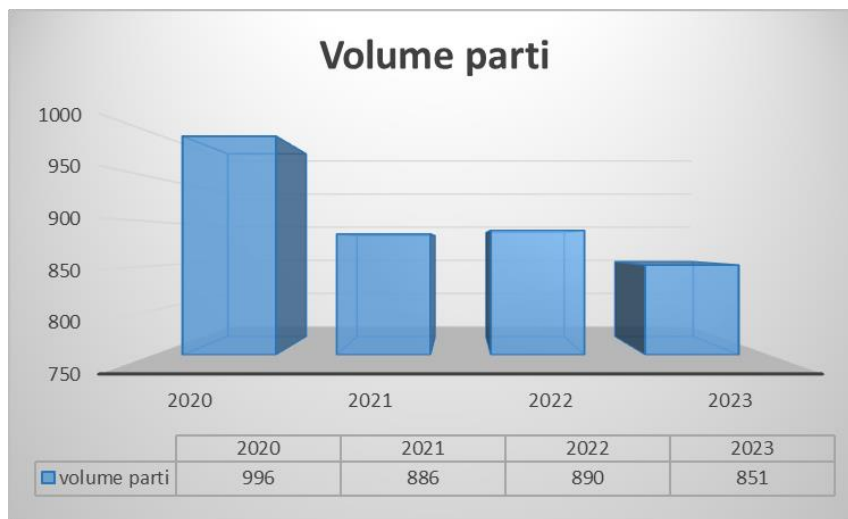
NUMERO DRG MEDICI PER PP.OO. E REGIME DI RICOVERO

	2020	2021	2022	2023	n. DRG
P.O. ACQUAPENDENTE	676	558	682	651	⊗- 31
DAY HOSPITAL	14	22	19	14	⊗- 5
ORDINARIO	662	536	663	637	⊗- 26
P.O. BELCOLLE	9.516	9.352	9.474	9.441	⊗- 33
DAY HOSPITAL	1.572	1.762	1.717	1.863	⊙ 146
Day-surgery con pernottamento	3	15	3	8	⊙ 5
ORDINARIO	7.935	7.575	7.754	7.568	⊗- 186
Ospedalizzazione domiciliare	6			2	⊙ 2
P.O. CIVITA CASTELLANA	993	922	1.221	832	⊗- 389
DAY HOSPITAL	41	64	62	52	⊗- 10
Day-surgery con pernottamento		1			⚠ -
ORDINARIO	952	857	1.159	780	⊗- 379
P.O. MONTEFIASCONE	314	274	325	356	⊙ 31
ORDINARIO	314	274	325	356	⊙ 31
P.O. RONCIGLIONE	459	538	511	510	⊗- 1
DAY HOSPITAL	427	464	429	505	⊙ 76
Day-surgery con pernottamento	32				⚠ -
Ospedalizzazione domiciliare		74	82	5	⊗- 77
P.O. TARQUINIA	1.135	1.213	1.459	1.471	⊙ 12
DAY HOSPITAL	112	104	147	136	⊗- 11
ORDINARIO	1.021	1.109	1.312	1.335	⊙ 23
Ospedalizzazione domiciliare	2				⚠ -
Totale complessivo	13.093	12.857	13.672	13.261	⊗- 411

NUMERO DRG CHIRURGICI PER PP.OO. E REGIME DI RICOVERO

	2020	2021	2022	2023	n. DRG
P.O. ACQUAPENDENTE	256	455	472	414	⊗- 58
DAY HOSPITAL	246	444	465	405	⊗- 60
ORDINARIO	10	11	7	9	⊙ 2
P.O. BELCOLLE	4.558	4.811	4.805	5.060	⊙ 255
DAY HOSPITAL	654	350	429	489	⊙ 60
Day-surgery con pernottamento		42	72	48	⊗- 24
ORDINARIO	3.868	4.419	4.304	4.523	⊙ 219
Ospedalizzazione domiciliare	36				⚠ -
P.O. CIVITA CASTELLANA	1.016	1.514	1.528	1.310	⊗- 218
DAY HOSPITAL	338	729	772	717	⊗- 55
Day-surgery con pernottamento		1	3		⊗- 3
ORDINARIO	678	784	753	593	⊗- 160
P.O. MONTEFIASCONE	9	16	13	14	⊙ 1
ORDINARIO	9	16	13	14	⊙ 1
P.O. TARQUINIA	926	1.025	1.425	1.323	⊗- 102
DAY HOSPITAL	191	353	594	618	⊙ 24
Day-surgery con pernottamento		3	1		⊗- 1
ORDINARIO	734	669	830	705	⊗- 125
Ospedalizzazione domiciliare	1				⚠ -
Totale complessivo	6.765	7.821	8.243	8.121	⊗- 122

VALUTAZIONE ESITI: PARTI CESAREI



(Fonte dati S.I.A.; anno 2023)

La “Proporzione di parti con taglio cesareo primario” è un indicatore che può essere utilizzato per valutare la qualità dell’assistenza fornita alle partorienti. Gli ospedali e i sistemi sanitari sono spesso confrontati sulla base di questo indicatore, dal momento che valori più bassi possono riflettere una pratica clinica più appropriata e che una parte dei tagli cesarei potrebbe essere eseguita per “ragioni non mediche”. Il confronto tra ospedali potrebbe comunque essere distorto se non si tenesse conto della possibile diversa distribuzione dei fattori di rischio per cesareo delle pazienti tra le diverse strutture: il taglio cesareo è infatti indicato in molte situazioni cliniche, come, ad esempio, complicanze a carico della placenta o del cordone, di stress fetale, infezione da HIV, sproporzione feto-pelvica; inoltre differenze socio-demografiche o nella disponibilità dei servizi per le gravidanze ad alto rischio aumentano la probabilità di un cesareo. L’indicatore viene calcolato come proporzione di parti con taglio cesareo primario (primo parto con taglio cesareo di una donna), dal momento che le donne con pregresso parto cesareo hanno una probabilità minore di partorire mediante parto naturale.

VALUTAZIONE ESITI: FRATTURA FEMORE

Intervento frattura di femore entro 48h pazienti >65anni	primo trimestre				ANDAMENTO NEGLI ANNI
	2021	2022	2023	2024	
P.O. Civita Castellana	66,97%	68,25%	-	-	
P.O. Tarquinia	60,32%	31,16%	-	-	
P.O. Belcolle	74,18%	75,65%	58,72%	96,88%	
Totale aziendale	69,49%	54,75%	58,72%	96,88%	

(Fonte dati S.I.A.; anni 2021, 2022, 2023 e primo trimestre 2024)

Le fratture del collo del femore sono eventi traumatici particolarmente frequenti nell'età anziana; le Linee Guida internazionali concordano sul fatto che il trattamento migliore delle fratture del collo del femore è di tipo chirurgico; la strategia chirurgica dipende dal tipo di frattura e dall'età del paziente; gli interventi indicati sono la riduzione della frattura e la sostituzione protesica.

Diversi studi hanno dimostrato che a lunghe attese per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente, di conseguenza, le raccomandazioni generali sono che il paziente con frattura del collo del femore venga operato entro 24 ore dall'ingresso in ospedale.

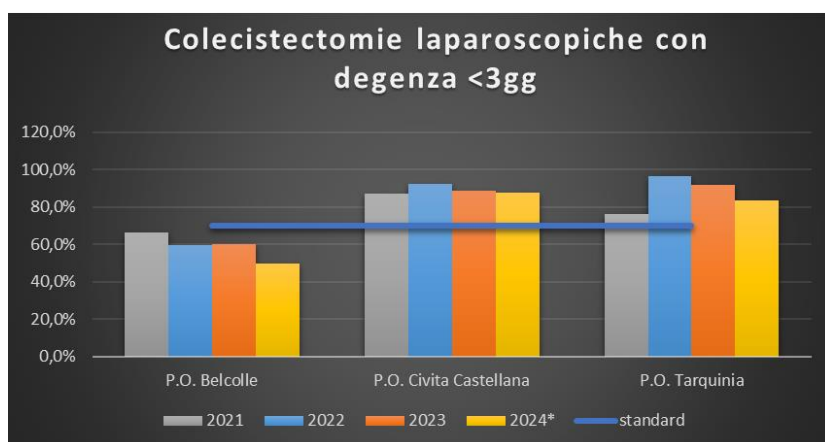
La gestione delle fratture è stata centralizzata presso il P.O. di Belcolle in un quadro di razionalizzazione dell'uso delle risorse e di focalizzazione dell'ospedale di Tarquinia e di Civita Castellana su un'attività ortopedica di elezione protesica e di traumatologia minore.

VALUTAZIONE ESITI: INTERVENTI PER TUMORE



(Fonte dati S.I.A.; anno 2023)

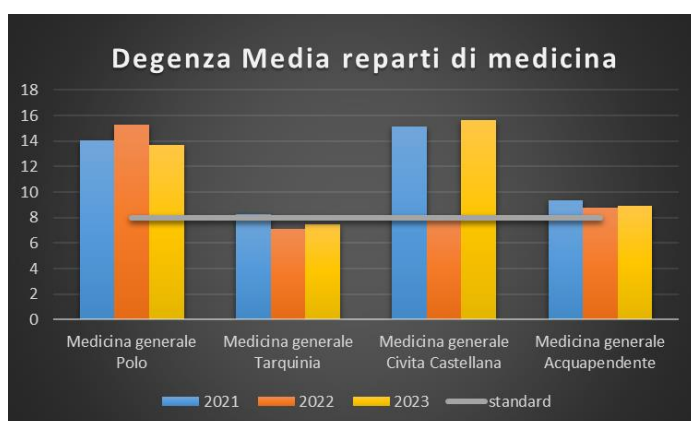
VALUTAZIONE ESITI: COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE CON DEGENZA POST OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI



(Fonte dati S.I.A.; anno 2021, 2022, 2023 e primo trimestre 2024)

La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati. La conversione dell'intervento con tecnica laparoscopica a tecnica laparotomica tradizionale viene effettuata quando il chirurgo giudichi che la prosecuzione dell'intervento laparoscopico comporta un aumento del rischio di complicanze per il paziente. La percentuale di conversione varia nella letteratura internazionale dal 0,6 al 13% ed è notevolmente influenzata dall'esperienza del team chirurgico.

VALUTAZIONE ESITI: DEGENZA MEDIA NEI REPARTI DI MEDICINA

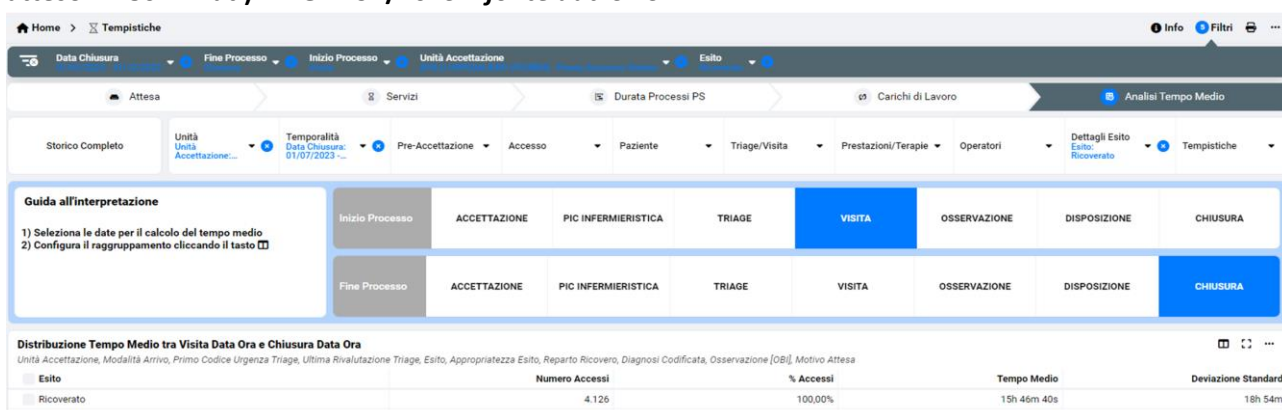


(Fonte dati S.I.A.; anno 2021, 2022 e 2023)

La degenza media (DM) è il tempo che un ospedale o una divisione impiega mediamente per completare un trattamento. La degenza media riflette le decisioni degli operatori sanitari durante la permanenza del paziente in ospedale e tiene conto di più fattori: accessibilità ai mezzi diagnostici, correttezza della diagnosi, efficienza del reparto, efficacia del trattamento (intesa come qualità delle cure prestate).

VALUTAZIONE ESITI: PRONTO SOCCORSO

Tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra il triage e il ricovero in reparto di degenza (risultato atteso: <480 minuti) – DGR 197/2023 – fonte dati SIES



Tempi di attesa in PS – gestione sovraffollamento (Piano sovraffollamento in PS) - fonte dati SIES

% Accessi con permanenza <12h	2022	2023 TARGET	
P.S. BELCOLLE	73,10%	75,30%	>=95%
P.S. CIVITA CASTELLANA	92,30%	93,80%	>=95%
P.S. TARQUINIA	88,10%	91,80%	>=95%

% Accesso triage rosso con esito ricovero o trasferimento con permanenza >24h	2022	2023 TARGET	
P.S. BELCOLLE	29,70%	28,70%	<10%
P.S. CIVITA CASTELLANA	0,00%	1,30%	<10%
P.S. TARQUINIA	5,20%	6,40%	<10%

% Accessi con esito ricovero o trasferimento con permanenza >24h	2022	2023 TARGET	
P.S. BELCOLLE	40,00%	38,10%	<20%
P.S. CIVITA CASTELLANA	7,75%	3,47%	<20%
P.S. TARQUINIA	11,50%	6,10%	<20%

1.3. ASSISTENZA TERRITORIALE

L'Azienda nel 2023 ha ulteriormente implementato le azioni di governo del Territorio, riordinando le strutture territoriali, verificando i requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici utili a rispondere in maniera efficace ed equa ai bisogni dei cittadini e riordinando procedure e modalità di prestazione.

L'evoluzione dei modelli assistenziali, grazie anche allo sviluppo di nuove tecnologie e dell'e-Health, sta delineando confini organizzativi sempre più sfumati tra territorio ed ospedale sia per effetto del nuovo sviluppo della medicina territoriale (medicina di iniziativa e di prossimità), sia per le sostanziali modifiche del profilo epidemiologico delle Comunità che per la necessità di rendere più veloce il processo di diagnosi e cura del paziente in acuzie e continuare l'assistenza anche al rientro presso il proprio domicilio.

La ASL presenta una ricchezza di strutture territoriali ed ospedaliere che consentono di operare in maniera integrata e di coordinare la complessità assistenziale territoriale, con progetti innovativi e con la gestione diretta delle piattaforme produttive che vengono governate e gestite direttamente dal Dipartimento per il governo dell'Offerta e delle Cure Primarie.

Mentre le Cure Primarie governano l'offerta, i Distretti sono deputati al governo della domanda di salute attraverso una valutazione dei bisogni socio-sanitari individuali e collettivi e all'orientamento della produzione di servizi in maniera coerente con i bisogni di salute rilevati.

La separazione tra il governo della domanda e dell'offerta, definisce un Distretto committente e garante dell'accesso e dei percorsi di presa in carico dei cittadini; è questo il luogo privilegiato delle relazioni interistituzionali, della garanzia di accesso e di presa in carico, di garanzia di appropriatezza e di continuità delle cure, della rendicontazione verso il cittadino.

Il Distretto ha un ruolo strategico nel governo complessivo di percorsi assistenziali che si devono realizzare in un contesto di alta complessità quale è quello della dimensione territoriale.

Il Territorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo si articola nei tre Distretti sociosanitari denominati A, B, C, nel Dipartimento per il Governo dell'Offerta e delle Cure Primarie, nel Dipartimento di Prevenzione, nel Dipartimento di Salute Mentale, nel Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino.

Il modello organizzativo territoriale si sviluppa trasversalmente ai Distretti e ai Dipartimenti nella loro componente territoriale.

Il Territorio è il luogo privilegiato dell'integrazione per la promozione e tutela della salute globale intesa non come semplice assenza di malattia ma come benessere complessivo per raggiungere il quale è necessario che vengano attivate strategie di intervento sociosanitarie che sappiano anche interfacciarsi con strategie relative a tutti gli ambiti di vita/ contesto del cittadino (*scuola, lavoro, ambiente, alimentazione, ecc.*). Si tratta quindi di governare percorsi di presa in carico della domanda con tutti i suoi determinanti prossimali e distali, coinvolgendo le comunità locali, le parti sociali, il terzo settore, ecc.

Il modello distrettuale adottato è quello della separazione/integrazione tra governo della domanda e governo dell'offerta al fine di conservare un corretto equilibrio/coerenza tra domanda e offerta.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 –Salute, il DM 77/2022, la DGR Lazio 643/2022 e il PON GOV ICT e Cronicità hanno delineato nuovi modelli organizzativi che vedono nelle Case della Comunità (CdC), negli Ospedali di Comunità (OdC), nelle Centrali Operative Territoriali (COT), nell'attività dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC) e nell'Unità di Continuità Assistenziale (UCA) gli elementi fondamentali e innovativi del nuovo sistema territoriale.

La ASL di Viterbo ha contestualizzato le linee di indirizzo in un nuovo modello di territorio che prevede un sistema articolato per la presa in carico della cronicità e della fragilità basati sulla proattività, sulla logica di percorso assistenziale e di cura e sull'integrazione/cooperazione funzionale; tale modello è stato approvato

con deliberazione del Direttore Generale n. 572 del 7 aprile 2022 “Approvazione del Piano Territoriale per le attività sanitarie e sociosanitarie - modello organizzativo sistema territoriale della ASL di Viterbo” e revisionato nel corso del 2023 per renderlo coerente con le indicazioni regionali di cui alle DGR 332/2022 e 643/2022. L’approccio aziendale è in linea con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che, nell’ambito della Missione 6 Salute, punta ad un importante rafforzamento dei servizi socio-sanitari di prossimità e domiciliari finalizzato a mantenere o riguadagnare la massima autonomia in un contesto deistituzionalizzato. Il DM 77/2022 e la DGR 643/2022 - Linee guida di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal DM77/2022 – forniscono ulteriori specifici elementi e standard per il funzionamento del territorio che rappresentano il modello adottato dalla ASL di Viterbo. Le parole chiave su cui il modello si basa sono: proattività, prossimità, sicurezza, equità e sinergia. È stata immaginata una Rete Integrata Specialistica di Prossimità che prevede, come risposta alla peculiarità orografica territoriale della nostra Azienda, la suddivisione del territorio della ASL di Viterbo in 11 Comuni Capofila, sede degli ambulatori polispecialistici di riferimento, aggregando i comuni limitrofi garantendo alla popolazione residente in ciascuna delle municipalità una distanza chilometrica massima di 20 km dal presidio ambulatoriale. Altro elemento di valutazione è la dislocazione centrale e le condizioni della viabilità.

Elementi cardine sono le strutture intermedie quali le Case della Comunità (hub e spoke), e Ospedali di comunità, tenendo in considerazione il baricentrismo della posizione individuata, i servizi già in essere e l’adeguatezza delle strutture:

Distretto	Casa della Comunità	Centri cure primarie	Ospedali di comunità	Centrali operative
A	HUB: Acquapendente, Montefiascone*, Tarquinia*, Bagnoregio*, Bolsena*, Tuscania*	Valentano, Marta, Montalto di Castro	Acquapendente (20 pl) Montefiascone (15 pl) (già Polo riabilitativo)	COT-D
B	HUB: Viterbo, Orte, Soriano nel Cimino*		Orte (20 pl)	COT-A/D CO H-T
C	HUB: Civita Castellana, Ronciglione* SPOKE: Vetralla	Nepi	Ronciglione (20 pl)	COT-D

**classificate come HUB da Deliberazione Regione Lazio 24 maggio 2022, n. 332*

Il modello territoriale della ASL di Viterbo, così come revisionato con la deliberazione n. 620 del 21 marzo 2023, si pone quale obiettivo una maggiore equità e accessibilità dell’assistenza sanitaria e sociosanitaria, una proficua integrazione con i servizi socio-assistenziali e si riferisce a concetti quali livelli di complessità assistenziale, grado di fragilità sociale, intensità di cura, integrazione, cooperazione funzionale. L’assetto strutturale dipartimentale è arricchito dalla logica di percorso per rispondere con maggiore efficacia ai bisogni delle persone, in quanto, all’interno di un approccio proattivo e integrato, si creano legami funzionali tra diversi dipartimenti e unità operative, per coordinare competenze differenti a garanzia di un intervento multidisciplinare, multiprofessionale e, se necessario, intersettoriale (Team).

Per favorire l’effettiva continuità assistenziale e la presa in carico unitaria della persona nelle diverse fasi della vita e in relazione alle diverse tipologie di bisogno, sono individuati snodi organizzativi e funzionali sia interni ai servizi territoriali, che relativi alla integrazione tra ospedale e territorio, fino a interazioni con settori diversi quali, ad esempio, sociale, scolastico. In questo contesto risulta centrale il ruolo della medicina generale e della pediatria di libera scelta, per garantire la efficace presa in carico delle persone in relazione alla complessità assistenziale e al livello di fragilità sociale.

Dal punto di vista metodologico l’ASL ha sviluppato un approccio che prevede, quale elemento centrale, il Progetto Individuale di Salute (PRIS) come insieme strutturato di azioni, derivanti dalla valutazione combinata delle condizioni cliniche, sociali e dei bisogni assistenziali, determinanti il livello di complessità del singolo

caso. In particolare i PRIS sono costituiti da una serie di elementi, strutturanti l'insieme integrato e coordinato di azioni, rispondenti al soddisfacimento di obiettivi di salute. Il PRIS può essere semplice o complesso a seconda del livello di complessità attribuito alla persona. Il PRIS prevede anche l'utilizzo del Budget di salute, metodologia di lavoro in grado di gestire al meglio i bisogni complessi espressi da persone con polipatologie croniche che talvolta si intrecciano con importanti problematiche di tipo sociale, soprattutto nelle aree di intervento caratterizzate da alta integrazione sociosanitaria, rappresentando inoltre un elemento centrale nella programmazione integrata tra ASL, attraverso le sue articolazioni distrettuali, Enti Locali e terzo settore. La ridefinizione dei modelli organizzativi sociosanitari e conseguentemente dei luoghi di cura, non può prescindere da un'attenta valutazione e stratificazione del bisogno di salute al fine di intercettare, con modalità proattiva, non solo coloro che richiedono attivamente una prestazione sanitaria o sociale, ma l'intera popolazione.

Tale approccio proattivo viene definito Population health management - PHM e ha l'obiettivo di mantenere quanto più possibile la popolazione in buone condizioni di salute e minimizzare il ricorso a prestazioni sanitarie inappropriate, adattando gli interventi offerti alle persone in ragione del livello di rischio di utilizzo dei servizi sanitari.

La classificazione dei PRIS si basa sui modelli in uso per la stratificazione del rischio di fragilità individuando 6 gradi di espressione del bisogno di salute definiti dalle classi di complessità clinica e socio assistenziale:

1. Persona in salute
2. Persona con sviluppo di sintomi temporanei
3. Persona con singola patologia o condizione di salute non complessa
4. Persona con patologia singola complessa o patologie multiple e condizione di salute complessa
5. Personale con multimorbilità e complessità
6. Persona con patologia terminale

Il nuovo modello funzionale del territorio, coerentemente con il PNRR, mira a realizzare un percorso integrato che parte dalla casa come primo luogo di cura per arrivare alle Case della Comunità e agli Ospedali di Comunità, superando la frammentazione dei percorsi di cura sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali. Fondamentale lo sviluppo delle reti di prossimità, l'implementazione della domiciliarità, anche attraverso la digitalizzazione e la telemedicina.

La valutazione in équipe integrata multidisciplinare e la definizione del Progetto Individuale di Salute (PRIS) rappresentano il filo conduttore di questo sistema di networking, nell'ambito del quale si realizza l'appropriatezza erogativa, il bilanciamento nell'utilizzo delle diverse tipologie di risorse (ospedaliero/residenziale/domiciliare, pubblico/privato accreditato).

All'interno del sistema le fasi di transizione tra un setting di cura e l'altro devono essere razionalmente gestite al fine di garantire la continuità assistenziale e la sicurezza delle cure per il paziente. Particolare attenzione va posta al processo di dimissione che deve avvenire all'interno di un percorso conosciuto e condiviso già nella fase di ricovero.

Un sistema di valutazione per l'eleggibilità alle più idonee soluzioni assistenziali e la personalizzazione delle cure diventano strumenti di sostenibilità del sistema sanitario, individuando il giusto equilibrio tra bisogni, domanda esplicita e risorse utilizzabili.

Di seguito gli elementi del sistema di networking:

- *Punti Unici di Accesso*: attività di ascolto attivo, prima accoglienza delle richieste, orientamento ai servizi, intercettazione del bisogno e prima risposta. Attivazione delle COT per i bisogni complessi. Ruolo di

facilitatore per i professionisti e i Medici di medicina generale nel diffondere e accedere all'offerta aziendale di servizi. Raccolta dati ai fini della lettura dei bisogni assistenziali della popolazione;

- **Centrale Operativa Aziendale (COA), Centrali operative territoriali distrettuali (COT-D), Centrali operative territoriali ospedaliere (COT-H):** il modello organizzativo aziendale, in coerenza con quanto previsto dagli indirizzi nazionali e regionali, prevede una Centrale Operativa Aziendale (COA), una struttura interdistrettuale con funzioni di coordinamento, che si articola in quattro bracci operativi che sono le Centrali Operative Territoriali (COT-D), una per ogni distretto, e la Centrale operativa integrazione ospedale-territorio (COT-H). La COA rappresenta l'elemento cardine dell'integrazione e della continuità assistenziale in quanto svolge una funzione di raccordo tra le macrostrutture aziendali ossia Ospedali, Distretti e Dipartimenti. Mappa e monitora l'offerta territoriale al fine di trovare le giuste soluzioni assistenziali per i diversi setting nel tempo più breve, garantendo la continuità assistenziale. Coordina e attiva azioni di sanità d'iniziativa nella gestione delle cronicità, ottimizzando e monitorando l'adesione e l'offerta relativa ai PDTA delle diverse reti specialistiche, attua azioni volte alla stratificazione della popolazione ed alla verifica del soddisfacimento dei bisogni di salute da questa espressa. La COA è caratterizzata da più ambiti organizzativo/funzionali, aggregabili in Unit: l'ambito relativo ai percorsi di dimissione / ammissione da e per strutture di ricovero per acuti e verso la post acuzie o altri setting territoriali; l'ambito relativo alle reti specialistiche territoriali di prossimità che opera anche al fine di ridistribuire le risorse sulla base del bisogno espresso dalla popolazione, controllare le liste d'attesa e ottimizzare i percorsi diagnostico terapeutico assistenziali correlati; l'ambito relativo agli interventi proattivi volti ad intercettare fasce di popolazione a rischio e a attivare specifici interventi preventivi o di presa in carico; l'ambito relativo alle Cure Primarie che cura i rapporti con i MMG/PLS e i medici di Continuità Assistenziale .

A tal fine la Centrale Operativa Aziendale si interfaccia con:

- **l'Unità di Continuità Assistenziale (UCA)**, che interviene in casi di particolare complessità e/o che richiedono risposte immediate nelle fasi di transizione da un setting assistenziale ad un altro (vedi paragrafo dedicato);
- **l'Unità di Assistenza Proattiva Infermieristica (API)**

Il Core team della COA è composto da uno o più medici con funzioni di coordinamento, esperto nei processi di valutazione multidimensionale e di organizzazione territoriale, infermieri di comunità, assistenti sociali e personale amministrativo.

Le COT-D, collocate presso ciascun distretto, svolgono funzioni relative alla valutazione multidimensionale a livello territoriale; definiscono congiuntamente con i servizi territoriali interessati i PRIS semplici o complessi; svolgono funzioni proattive attraverso l'infermiere di Comunità; collaborano con il Direttore del distretto e con i PUA alla rilevazione dei bisogni emergenti e prioritari della popolazione in carico.

Le COT-H (dal 2024, con deliberazione C.S. n. 256 del 15 febbraio 2024, Team Operativi Ospedalieri *TOH*), collocate a livello di presidio ospedaliero, assicurano la valutazione multidimensionale finalizzata alla dimissione di pazienti caratterizzati da condizioni clinico assistenziali complesse che necessitano di un percorso di dimissione organizzato e dell'attivazione di appropriati *setting* di assistenza territoriale. Intercettano i bisogni espressi dai così detti "frequent user" al fine di trovare soluzioni alternative all'uso improprio dei servizi ospedalieri, intercettano i bisogni di tipo esclusivamente sociale che determinano spesso ritardi nella dimissione raccordandosi con gli enti locali per la ricerca di soluzioni appropriate.

Il sistema aziendale COA, COT-D, COT-H è supportato da adeguata piattaforma informatica e dalle tecnologie necessarie, anche relative alla telemedicina nelle sue articolazioni di tele-assistenza, tele-consulto, tele-

monitoraggio, tele-refertazione; uno degli strumenti della COA sono le Centrali operative della cronicità (COC).

- **i team dell'Unità di Continuità Assistenziale**

I team dell'UCA sono tre, uno per ciascun Distretto; sono delle unità mobili composte di norma da un medico e da un infermiere ed eventualmente da altre figure professionali che di volta in volta possano essere necessarie; operano anche attraverso la consulenza a distanza di secondo livello con specialisti ospedalieri. Scopo principale delle UCA è quello di gestire tempestivamente le fasi di transizione clinico assistenziale, con particolare riferimento alle dimissioni ospedaliere difficili; si attivano per pazienti che richiedono, nella fase successiva alla dimissione ospedaliera, un monitoraggio costante ed una competenza medico internistica per la gestione di procedure a media complessità.

- **Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFeC) / Assistenza Proattiva Infermieristica (API)**

Il DL n. 34/2020, art. 1 c. 5, convertito in L. 17 luglio 2020, ha introdotto la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità, al fine di rafforzare i servizi infermieristici territoriali per la presa in carico dei soggetti affetti da COVID-19 e con patologie croniche. Il Piano Nazionale sulla Cronicità individua l'esigenza del nuovo ruolo dell'infermiere nell'assistenza territoriale anche in considerazione del fatto che tale figura è presente in tutti i setting di cura e si interfaccia con tutti i professionisti della rete socio-sanitaria, avendo così il modo di affiancare il medico di medicina generale nel continuum spazio temporale della storia di vita della persona. Più recentemente, come già riportato, il DM77/2022 ha ulteriormente definito ruolo e competenze dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC).

L'infermiere, secondo il modello assistenziale proattivo, intercetta il bisogno di salute, agendo nella promozione, prevenzione e gestione della salute, incrementando l'empowerment individuale della persona assistita, così da migliorare la sua capacità di fronteggiare la patologia e sviluppare abilità di autocura. L'I.C. agisce inoltre nell'empowerment di comunità, al fine di influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità di vita all'interno della propria comunità.

- **Rete degli ambulatori infermieristici per la gestione integrata della cronicità**

L'assistenza infermieristica deve essere organizzata per livelli di complessità, determinati dalla tipologia di prestazioni erogate e dalla presenza di infermieri "esperti" o "specialisti" (come indicato dal CNNL) e potrà essere articolata in:

- Ambulatori infermieristici;
- Territoriali di prossimità (primo livello) a carattere generalista, allocati in contesti geografici disagiati e distanti dai servizi sanitari o popolati da un target prevalentemente anziano o in quartieri di città molto popolose che presentano particolari contesti di fragilità;
- Centri di expertise (wound care, stoma care, gestione cateteri venosi, centri di secondo livello) collocati in strutture sanitarie (luogo privilegiato Case della salute e Ospedali);
- Ambulatorio integrato per la cronicità/fragilità (centro avanzato di terzo livello) collocato preferibilmente nell'OdC e/o nelle case della salute, gestito in presenza da un team infermieristico ma coadiuvato in dagli specialisti di riferimento. Offre prestazioni in presenza ed in teleassistenza, telemonitoraggio. Eroga prestazioni diagnostiche con telereferto e teleconsulenza specialistica (Spirometria, POCT, ECG) e prestazioni infermieristiche.

Al fine di armonizzare i nuovi strumenti di governo del territorio, recependo le indicazioni contenute nelle Linee Guida approvate con DGR 643/2022, con deliberazione del Direttore Generale n. 1926 del 6 ottobre 2022 l'Azienda ha dato l'avvio ai quattro cantieri previsti dal documento regionale finalizzati a:

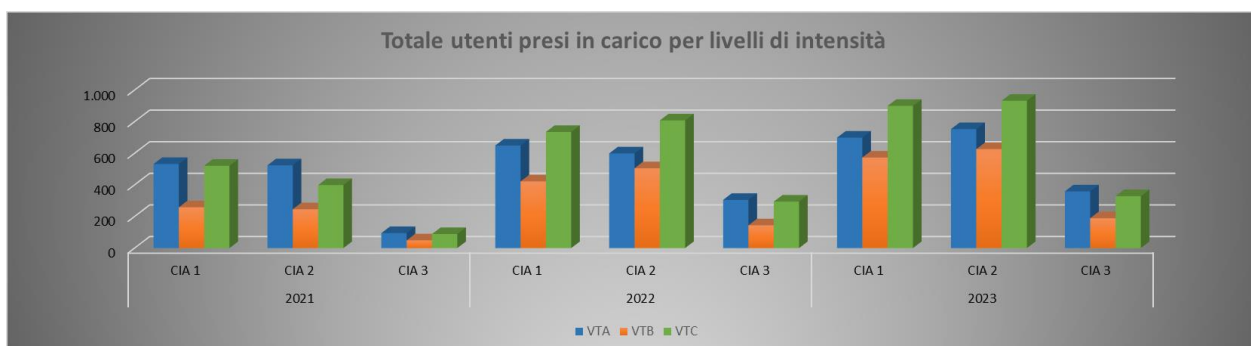
- ridisegnare i PDTA alla luce dei nuovi strumenti organizzativi e tecnologici nonché delle nuove professionalità (p.es. Case di Comunità, Infermieri di Comunità, erogazione da remoto di alcune specifiche prestazioni rispetto a coorti di pazienti che sono nelle condizioni clinico assistenziali e organizzative di fruire di prestazioni a distanza);
- avviare modelli sperimentali di integrazione tra Infermieri di Comunità, Centrali Operative Territoriali Distrettuali ed UCA all'interno o in relazione operativa con le Case della Comunità;
- avviare comunità di pratica allo scopo di avviare processi di scambio e condivisione e realizzare, di conseguenza, procedure e modelli operativi scalabili/trasferibili per l'implementazione dei nuovi servizi e la revisione organizzativa di quelli già attivi;
- avviare un sistema di monitoraggio sull'operato delle principali innovazioni organizzative introdotte;

1.3.1. DATI DI ATTIVITA' ED ESITI DI SALUTE 2023

PRESTAZIONI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Etichette di riga	2021	2022	2023	2023 vs 2022	%
Laboratorio Analisi	1.979.786	1.792.212	2.360.665	568.453	32%
Altra specialità	46.468	79.023	92.065	13.042	17%
Radiologia	63.620	59.733	77.622	17.889	30%
Nefrologia	41.719	68.500	69.670	1.170	2%
Cardiologia	60.203	66.407	69.573	3.166	5%
Medicina Fisica e Riabilitazione	41.739	42.698	56.784	14.086	33%
Radioterapia	29.238	38.664	37.319	-1.345	-3%
Oculistica	21.737	34.592	34.410	-182	-1%
Ortopedia e Traumatologia	21.790	22.628	26.345	3.717	16%
MALAT. ENDOC. DEL RIC. E DELLA NUTR.	19.375	25.849	24.648	-1.201	-5%
Psichiatria	15.610	15.650	19.922	4.272	27%
Otorinolaringoiatria	14.298	17.775	18.031	256	1%
Dermatologia	17.226	16.306	17.960	1.654	10%
Gastroenterologia	16.555	20.511	17.683	-2.828	-14%
Neurologia	10.787	11.357	13.636	2.279	20%
Pneumologia	8.516	13.043	13.200	157	1%
Chirurgia generale	7.965	11.613	12.288	675	6%
Oncologia	13.236	11.698	11.765	67	1%
CHIRURGIA VASCOLARE	9.595	8.750	9.418	668	8%
Odontostomatologia	8.062	7.231	9.177	1.946	27%
Urologia	5.816	6.663	7.407	744	11%
Terapia del dolore	3.915	4.895	6.602	1.707	35%
Ostetricia e Ginecologia	4.900	4.463	5.597	1.134	25%
Risonanza Magnetica	501	2.562	5.151	2.589	101%
Medicina nucleare	4.292	4.043	4.312	269	7%
Medicina sportiva	2.597	3.098	2.914	-184	-6%
Chirurgia plastica	1.927	1.962	2.419	457	23%
Neurochirurgia	1.211	1.338	1.683	345	26%
Totale complessivo	2.472.684	2.393.264	3.028.266	635.002	27%

ATTIVITÀ ASSISTENZA ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - ADI



Utenti presi in carico per livelli di intensità	2021			2022			2023		
	CIA 1	CIA 2	CIA 3	CIA 1	CIA 2	CIA 3	CIA 1	CIA 2	CIA 3
Totale utenti presi in carico	1.311	1.169	233	1.806	1.912	743	2.172	2.311	877
VTA	532	524	95	649	599	305	699	753	359
VTB	258	246	49	422	505	144	573	626	189
VTC	521	399	89	735	808	294	900	932	329
presa in carico %	4,14	3,69	0,74	5,88	6,23	2,42	7,04	7,49	2,84

ATTIVITÀ SALUTE MENTALE

tipologia di prestazione	Distretto A			Distretto B			Distretto C		
	anno 2022	anno 2023	2023 vs 2022	anno 2022	anno 2023	2023 vs 2022	anno 2022	anno 2023	2023 vs 2022
010-Visita psichiatrica	5.127	5.902	775	3.007	3.674	667	5.219	6.977	1.758
011-Emergenza - Pronta consulenza	50	58	8	228	169	-59	241	217	-24
040-Consulenza - Valutazione	561	224	-337	120	57	-63	479	385	-94
150 -Riunione	685	615	-70	182	272	90	474	351	-123
020-Colloquio clinico psicologico	156	516	360	309	210	-99	250	188	-62
060- Valutazione standardizzata mediante test	18	12	-6	10	17	7	8	34	26
070-Psicoterapia individuale	1.628	1.638	10	1.119	1.246	127	1.310	1.057	-253
100- Psicoterapia di gruppo	0	69	69	0	504	504	0	7	7
030-Colloquio	2.907	2.689	-218	1.101	1.050	-51	4.352	2.358	-1.994
110- Somministrazione farmaci	2.816	3.067	251	799	523	-276	1.571	1.390	-181
240 -Intervento di supporto	1.227	926	-301	246	259	13	196	132	-64
255 - Intervento socio-assistenziale	105	54	-51	12	10	-2	93	42	-51
260 -Intervento di rete - Contatto istituzionale	824	540	-284	308	262	-46	713	585	-128
160 -Intervento abilità di base individuale	0	274	274	0	662	662	0	24	24
170 -Intervento abilità di base di gruppo	0	496	496	0	87	87	0	157	157
190 - Intervento di risocializzazione di gruppo	0	387	387	0	109	109	0	153	153
220- Intervento di tipo espressivo , pratico, manuale, motorio(Groupo)	0	85	85	0	72	72	0	50	50
200 -Soggiorni, gita	0	52	52	0	129	129	0	182	182
120 - Colloquio con i familiari	0	84	84	0	81	81	0	435	435
251 - Relazioni cliniche	165	69	-96	245	273	28	382	324	-58
252 -Produzione documenti	0	2	2	0	51	51	0	57	57
253-Elaborazione progetti	213	211	-2	54	179	125	124	98	-26
254-Relazioni assistenziali	48	22	-26	14	47	33	73	36	-37
012-Ricovero in S.P.D.C. senza TSO	10	5	-5	4	4	-	10	11	1
014-Ricovero in ospedale generale	1	3	2	15	1	-14	29	16	-13
Accesso < 4h strutture semiresidenziali	798	1.099	301	51	13	-38	90	149	59
Accesso > 4h strutture semiresidenziali	2.133	2.353	220	2.806	673	-2.133	333	234	-99
Accesso 24 h/d	256	110	-146	0	0	-	0	0	-

Principali linee di attività: confronto anni 2022 e 2023



ATTIVITÀ PSICOLOGIA

PRESTAZIONI TARIFFABILI			
TIPOLOGIA	2022	2023	2023 vs 2022
Visita psicologica	1.751	2.015	264
Esame neuropsicologico	19	2	- 17
Test	3.012	4.087	1.075
Colloquio psicologico	8.689	10.758	2.069
Psicoterapia familiare/ coppia	95	125	30
Psicoterapia di gruppo	492	329	- 163
Psicoterapia Individuale	7.894	8.833	939
TOTALE	21.902	26.149	4.247
PRESTAZIONI NON TARIFFABILI			
TIPOLOGIA	2022	2023	2023 vs 2022
	ORE	ORE	ORE
Attività organizzative	8.744	10.842	2.098
Attività tutoring	468	333	- 135
Certificati	263	280	17
Formazione	914	2.788	1.874
Gruppo non Terapeutico	4.354	2.033	- 2.321
Incontri Rete	2.413	1.256	- 1.157
Incontri scuola	235	524	289
Relazioni	1.850	1.963	113
Riunione Interna caso	1.775	1.530	- 245
TOTALE	21.016	21.549	533

ATTIVITÀ TSRMEE

UOC TSMREE				
COD	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2022	2023	2023 vs 2022
11	I VISITA MEDICA	959	983	24
12	VISITE MEDICHE SUCCESSIVE	1.766	2.495	729
13	COLLOQUIO RESTITUZIONE	433	507	74
21C	ATTIVITÀ DIRETTA CON I GENITORI/CAREGIVER/FAMIGLIA DIVERSA DALL'EDUCAZIONE TERAPEUTICA	859	491	- 368
32	VALUTAZIONE FUNZIONALE - COMPRENDE OGNI TIPO DI VALUTAZIONE TRANNE ORTOTTICA E PROTESICA	1.849	1.807	- 42
37	VALUTAZIONE ORTOTTICA	75	174	99
38	VALUTAZIONE/PRESCRIZIONE/COLLAUDO PROTESICA	66	21	- 45
39	RIVALUTAZIONE FUNZIONALE	866	1.067	201
61	RIABILITAZIONE INDIVIDUALE	3.581	3.136	- 445
65	RIABILITAZIONE IN GRUPPO	220	164	- 56
69	RIABILITAZIONE NEUROVISIVA E ORTOTTICA	349	120	- 229
71	EDUCAZIONE TERAPEUTICA INDIVIDUALE SU FAMILIARE O CAREGIVER	749	820	71
92	FOLLOW UP NEONATALE-VISITE MEDICHE SUCCESSIVE	55	10	- 45
93	CONSULENZA OSPEDALE	6	18	12
121	ATTIVITÀ RETE/CONSULENZA CON ALTRI ENTI E STRUTTURE RELATIVA AL SINGOLO CASO (QUINDI CON NOMINATIVO)	444	213	- 231
102	GLI/GLO	853	811	- 42
103	ALTRA CONSULENZA ALLA SCUOLA	165	547	382
111	VISITA DOMICILIARE	26	57	31
112	SOPRALLUOGO/CONSULENZA/TRASPORTO PRESSO STRUTTURE ESTERNE	48	3	- 45
201	ATTIVITÀ INDIRETTA RELATIVA AL SINGOLO CASO (QUINDI CON NOMINATIVO) - SIGLATURE, RELAZIONI DISCUSSIONE CASO, INVIO DOCUMENTI VIA MAIL	4.086	1.390	- 2.696
203	DF-PDF/PEI	596	1.946	1.350
204	PAI	473	959	486
205	UVMI/UVMD	473	976	503
207	ATTIVITÀ ORGANIZZATIVA SERVIZIO (SENZA NOMINATIVO)	1.487	1.126	- 361
209	STAFF, RIUNIONI DI COORDINAMENTO (COMPRENDE RIUNIONI PER CENTRI DI RIFERIMENTO AZIENDALI)	190	484	294
210	ATTIVITÀ DI PROGETTO - REGISTRARE SEMPRE IL NOME DEL PROGETTO. PROGETTI ATTIVI AL MOMENTO: LISTA D'ATTESA, ANAGRAFICA, PRIS	330	225	- 105
211	PAI - ATTIVITÀ ORGANIZZATIVA (SENZA NOMINATIVO)	82	193	111
301	SUPERVISIONE, FORMAZIONE OPERATORI, TIROCINANTI, VOLONTARI	16	64	48

DISABILE ADULTO

DISABILE ADULTO					
COD	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	2022	2023	2023 vs 2022	
11	I VISITA MEDICA	10	54	44	
12	VISITE MEDICHE SUCCESSIVE (COMPRENDE EX 20, 21, 22)	119	181	62	
13	COLLOQUIO RESTITUZIONE	13	23	10	
21C	ATTIVITÀ DIRETTA CON I GENITORI/CAREGIVER/FAMIGLIA DIVERSA DALL'EDUCAZIONE TERAPEUTICA	393	534	141	
32	VALUTAZIONE FUNZIONALE	32	42	10	
38	VALUTAZIONE/PRESCRIZIONE/COLLAUDO PROTESICA	10	6	-	4
72	EDUCAZIONE TERAPEUTICA DI GRUPPO SU FAMILIARI O CAREGIVER	5	18	13	
93	CONSULENZA OSPEDALE			-	
121	ATTIVITÀ RETE/ CONSULENZA CON ALTRI ENTI E STRUTTURE RELATIVA AL SINGOLO CASO (QUINDI CON NOMINATIVO)	591	634	43	
102	GLI/GLO (COMPRENDE EX 101)	21	22	1	
111	VISITA DOMICILIARE	32	15	-	17
112	SOPRALLUOGO/CONSULENZA/TRASPORTO PRESSO STRUTTURE ESTERNE	95	334	239	
201	ATTIVITÀ INDIRETTA RELATIVA AL SINGOLO CASO (QUINDI CON NOMINATIVO)	680	908	228	
204	PAI - SIA STESURA, SIA QUALSIASI ALTRA ATTIVITÀ RELATIVA ALLA GESTIONE RELATIVA AL SINGOLO CASO (QUINDI CON NOMINATIVO)	143	364	221	
205	UVM/UVMD	81		-	81

DIPENDENZE

TOTALE DISTRETTI	totale 2022		totale 2023		totale	
	prest	paz	prest	paz	prest	paz
	239.158	1.371	236.119	1.500	-3.039	129
<i>attività telefonica / telematica</i>	2.684	607	3.785	763	1.101	156
<i>relazioni sul caso, prescrizioni, certificazioni</i>	699	367	915	457	216	90
<i>attività di accompagnamento</i>	20	15	7	7	-13	-8
<i>visite</i>	9.608	908	12.802	901	3.194	-7
<i>colloqui</i>	8.704	974	8.900	1.098	196	124
<i>esami e procedure cliniche</i>	10.124	846	11.724	924	1.600	78
<i>operazioni Winsimet</i>	197.004	614	186.696	594	-10.308	-20
<i>somministrazione farmaci e vaccini</i>	4.440	203	7.035	320	2.595	117
<i>psicoterapia</i>	1.045	185	762	148	-283	-37
<i>interventi psicosociali di gruppo</i>	3	1	70	20	67	19
<i>test / interviste / scale di valutazione</i>	137	116	184	151	47	35
<i>attività di supporto generale al paziente</i>	536	213	234	160	-302	-53
<i>predisposizione / revisione programma terapeutico</i>	2.812	803	1.911	620	-901	-183
<i>attività di reinserimento socio lavorativo (riabilitazione)</i>	0	0	12	10	12	10
<i>amministrative</i>	893	319	624	275	-269	-44
<i>attività formative, educative e ludico ricreative</i>	0	0	0	0	0	0
<i>mancato appuntamento</i>	449	219	457	229	8	10
<i>mediazione culturale</i>	0	0	1	1	1	1

ATTIVITÀ PUNTI DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA (P.A.Inf)

Sede PAINF	Prestazioni 2018	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021	Prestazioni 2022	Prestazioni 2023
Viterbo	4.580	4.641	1.647	4.173	6.319	8.036
Ronciglione	1.983	2.267	729	1.701	2.643	3.370
Piansano	634	657	260	578	938	997
Acquapendente	1.658	1.179	806	762	1.224	1.440
Bagnoregio			553	866	1.229	1.167
Tarquinia			670	1.581	1.589	2.068
Totale prestazioni	8.855	8.744	4.665	9.661	13.942	17.078



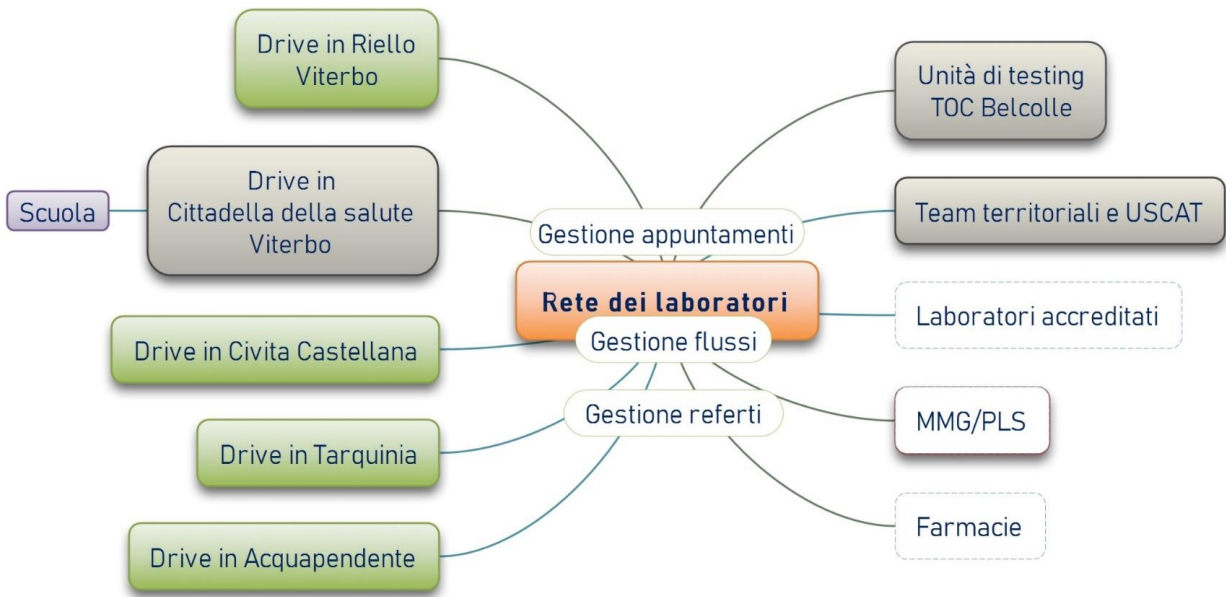
MALATTIE INFETTIVE

ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA HIV/AIDS (DGR N 8358/88 E SUCCESSIVE)

Mese	N. Visite Mediche Specialistiche	N. Prime Visite	N. Visite Successive	N. Pazienti in Sorv. Sanitaria	N. Pazienti in HAART	N. Pazienti non in HAART
anno 2022	2.724	1.645	85	256	255	1
anno 2023	2.049	1.346	59	251	248	0

Mese	N. DGR	N. Pazienti	N. Accessi Medici	N. Accessi Infermieristici
anno 2022	57	4,8	64	82
anno 2023	63	5,3	57	76

ATTIVITÀ DI TESTING TERRITORIALI E OSPEDALIERE



1.4. L'AREA DELLA PREVENZIONE

Il Piano nazionale della prevenzione 2020/2025 ha evidenziato quanto l'emergenza e/o la ri-emergenza di agenti infettivi possano impattare sulla sostenibilità dei sistemi sanitari, come ha dimostrato la recente diffusione del coronavirus (SARS-CoV-2) che ha reso necessario assumere con effetto immediato iniziative di carattere straordinario e urgente, per fornire adeguate risposte alla popolazione e mettere in atto le adeguate misure precauzionali.

Alla luce delle evidenze che la pandemia ha rappresentato, è stato reingegnerizzato l'intero modello organizzativo della prevenzione al fine di rafforzare le misure volte a migliorare la capacità del sistema sanitario non solo di rispondere a un eventuale situazione di crisi, ma di prevenirla o attutirne gli effetti.

Lo sviluppo di un approccio **one health** per la governance di alcune linee di attività della prevenzione (LINEA 12 PNP 2020/2025) sottintende la definizione di una rete complessa che lega la salute degli animali domestici, della fauna selvatica e degli ecosistemi alla salute delle nostre comunità.

Il nuovo modello organizzativo si disegna in un'ottica di multidisciplinarietà ed intersettorialità, sia in ambito dipartimentale che interdipartimentale ma con forti connessioni anche con i settori produttivi e della tutela dell'ambiente.

Tutti i soggetti coinvolti hanno l'obiettivo prioritario di affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall'interfaccia tra ambiente-animali-ecosistemi anche grazie allo sviluppo di strategie di empowerment e capacity building.

In tale ottica "One Health" diventa quindi indispensabile una collaborazione interprofessionale per l'identificazione dei rischi per la salute umana, supportata dalla condivisione di attività ed informazioni tra medici veterinari, medici umani ed esperti ambientali.

1.4.1. DATI DI ATTIVITÀ ED ESITI DI SALUTE 2023

ATTIVITÀ VACCINALI

La ASL di Viterbo nel 2023 ha evidenziato una delle migliori coperture vaccinali della Regione Lazio; gli standard sono ampiamente rispettati sia per quanto riguarda le vaccinazioni pediatriche che le altre vaccinazioni previste dal Piano Regionale di Prevenzione Vaccinale. In particolare, i dati di copertura si attestano al 95% per la vaccinazione morbillo/rosolia/parotite (MPR), sul raggiungimento di tale obiettivo c'è particolare attenzione per la attuale situazione epidemiologica con allarme per incremento di casi di morbillo. Il servizio vaccinale ha pertanto organizzato la propria attività ottemperando in maniera efficace a quanto previsto in termini di LEA e Sanità Pubblica.

Investire sulla prevenzione consente di limitare i casi di patologie, complicanze, ospedalizzazione decessi, grazie al fenomeno peculiare della "protezione di comunità" definita come "immunità di gregge", che si instaura quando si raggiungono elevate copertura vaccinali, che permettono di evitare la malattia anche in soggetti fragili con controindicazioni alla vaccinazione.

Le attività svolte dalla ASL nel 2023 sono in linea sia con il recentissimo piano Nazionale Vaccini 2023-2025, inserito nei LEA e recepito dalla Regione Lazio con Deliberazione Giunta n. 23 del 18/01/2024, sia con la Legge n. 119 del 31 luglio 2017, relativa alla reintroduzione dell'obbligo vaccinale per i soggetti da zero a 16 anni, che frequentano l'asilo nido, i servizi dell'infanzia o la scuola dell'obbligo ed estende il numero delle vaccinazioni, includendo tra le stesse l'antipolio, l'antitetanica, l'antidifterica, l'antiepatite B, l'antipertosse, l'anti haemophilus influenzale B, l'antimorbillo, l'anti rosolia, l'anti parotite, l'anti varicella, in ragione della

loro elevata contagiosità e della necessità di garantire elevate coperture (soglia minima 95% nelle relative coorti di nascita).

L'Azienda ha implementato la propria attività nella prevenzione, nella verifica dell'adempimento dell'obbligo vaccinale e nel realizzare un percorso idoneo che, a seguito di tale verifica, desse la possibilità di rilasciare l'idonea documentazione per l'iscrizione a scuola dei bambini /ragazzi.

I centri vaccinali hanno continuato ad alimentare il flusso dati e l'Anagrafe Vaccinale Regionale (AVR), tale modalità permette alle istituzioni di dialogare tra loro, semplificando la vita dei cittadini. Infatti, le scuole possono comunicare le iscrizioni su una piattaforma informatizzata e verificare la situazione degli alunni, anche se vaccinati in altre ASL del Lazio, senza acquisire certificazione cartacea.

Sono inoltre operative ed implementate le seguenti ulteriori attività, oltre quelle di base previste dal Calendario Vaccinale per la Vita:

- Campagna antinfluenzale e antipneumococcica, organizzata ogni anno secondo il protocollo operativo emanato dalla Regione Lazio
- Percorsi dedicati per le donne in gravidanza
- Vaccinazione HPV con interventi di recupero mirati
- Vaccinazione Herpes Zoster con offerta attiva ai soggetti fragili
- Vaccinazione antidifterica e antitetanica, antipertossica ed epatite B nei soggetti mai vaccinati a rischio
- Vaccinazione contro il COV ID in sedute dedicate
- Offerte vaccinali nell'ambito della Medicina del Viaggiatore
- Offerta attiva nelle occasioni opportune del Vaccino MPR ai suscettibili

Tra le azioni specifiche riguardanti le attività vaccinali si segnalano:

1. vaccinazione immigrati ospiti nei centri di accoglienza;
2. Ricerca e offerta attiva delle categorie a rischio che richiedono specifiche immunoprofilassi contro le malattie invasive da pneumococco, meningococco ed Haemophilus influenzae, secondo i protocolli vigenti
3. Interventi nelle popolazioni "hard to reach", in associazione con altre attività preventive (es. screening oncologici, screening per HVC ecc.)
4. Organizzazione di giornate "Open Day" mirate per offerta vaccini alla popolazione fragile, con particolare riferimento alla vaccinazione antinfluenzale e contro il COVID

Alcuni dati al 31.12.2023:

Durante la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2022/2023 la copertura vaccinale nei soggetti residenti di età >= a 65 aa risulta essere stata la seguente (dati estrapolati da Regione Lazio, LazioCrea)

Campagna antinfluenzale	
Stagione	ASL VT
2019/2020	52,70%
2020/2021	66,40%
2021/2022	57,40%
2022/2023	55,70%

Rispetto alla campagna 2021/2022 c'è stato pertanto un decremento, peraltro riscontrato anche nei trend regionale e nazionale.

Di seguito l'andamento trimestrale delle coperture vaccinali a 24 mesi nel 2023, fascia di età di interesse per

INDICATORE	RISULTATO ATTESO	2022	1° trimestre 2023	2° trimestre 2023	3° trimestre 2023	4° trimestre 2023
N. di soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (1 dose) di vaccino MPR	95,00%	96,51%	98,50%	97,27%	92,44%	95,00%
N. nuovi nati invitati attivamente entro il 3° mese di vita (chiamata attiva alle vaccinazioni)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

il monitoraggio delle coperture. Tutti i nuovi nati della ASL di Viterbo ricevono la chiamata attiva (e i relativi solleciti) alle sedute vaccinali.

ATTIVITÀ PROGRAMMI DI SCREENING

Vaccino 24 mesi (nati nel 2021 per valutazione al 2023)	2022	note	standard	1°trimestre 2023	2°trimestre 2023	3°trimestre 2023	4°trimestre 2023
	Copertura Vaccinale			Copertura Vaccinale	Copertura Vaccinale	Copertura Vaccinale	
Polio	97,97%	esavalente vaccini obbligatori	95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Difterite	97,97%		95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Tetano	97,97%		95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Pertosse	97,97%		95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Epatite B	97,97%		95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Haemophilus influenzae tipo B	97,97%		95,00%	99,25%	97,95%	95,00%	96,50%
Morbillo	96,51%	vaccini obbligatori	95,00%	98,50%	97,27%	92,44%	95,00%
Parotite	96,51%	vaccini obbligatori	95,00%	98,50%	97,27%	92,44%	95,00%
Rosolia	96,51%	vaccini obbligatori	95,00%	98,50%	97,27%	92,44%	95,00%
Varicella	95,72%	vaccini obbligatori	95,00%	96,51%	96,37%	91,79%	95,00%
Meningococco C	92,58%	non obbligatori	95,00%	94,52%	93,42%	88,23%	90,23%
Pneumococco	94,77%	non obbligatori	95,00%	97,26%	94,33%	87,43%	96,30%

Tabella 1b – Indicatori organizzativi, numero di inviti e test erogati per lo screening citologico.

Citologico - COORTE di Invito 2023									
ASL	Target^	Invitati Test HPV	Invitati Pap Test	Rispondenti HPV	Rispondenti Pap test	Invio al II livello Complessivi	Estensione *	Copertura (1)	Adesione
RM1	283.724	56.249	7.779	16.523	1.284	529	107,4	30,5	28,3
RM 2	350.837	92.281	11.161	25.665	1.427	516	141,1	37,8	26,7
RM 3	166.878	46.188	7.581	10.007	1.125	413	152,0	32,0	21,0
RM 4	90.631	19.169	3.159	7.168	832	366	116,2	42,3	36,2
RM 5	136.733	32.708	4.173	9.875	648	294	128,8	37,5	28,6
RM 6	159.638	32.391	6.130	5.502	480	117	144,3	18,1	15,5
VT	83.003	22.280	2.779	6.914	725	394	110,9	44,3	30,8
RI	39.487	6.986	1.017	3.220	285	99	96,2	42,9	44,1
LT	153.978	54.252	8.668	12.468	1.159	262	193,1	42,7	22,1
FR	125.851	25.176	4.324	6.028	855	155	110,3	26,0	24,3
Lazio	1.590.760	387.680	56.771	103.370	8.820	3.145	132,6	34,2	25,6

Tabella 1a – Indicatori organizzativi, numero di inviti e test erogati per lo screening mammografico (50-69enni).

Mammografico - COORTE di Invito 2023									
asl	Target^	invitati	Rispondenti	Positivi	Estensione	Copertura	Adesione	Tempo di attesa II livello <=28gg	Tempo di attesa II livello <=28gg Rilevazione 2022
RM1	81.704	80.308	21.761	3.637	97,0	26,6	28,7	89,5	90,6
RM 2	96.707	105.642	32.016	4.489	109,1	33,1	33,0	58,5	62,3
RM 3	46.883	48.252	18.114	2.183	102,5	38,6	39,5	50,5	37,1
RM 4	25.324	22.826	12.967	1.675	90,1	51,2	69,7	66,1	61,5
RM 5	37.033	43.121	15.113	1.328	116,3	40,8	35,9	65,6	6,8
RM 6	43.777	35.175	12.513	2.151	80,3	28,6	35,8	93,0	33,3
VT	24.015	18.404	9.374	835	76,6	39,0	51,5	96,3	96,1
RI	11.670	9.344	5.053	727	79,9	43,3	55,1	47,5	19,8
LT	41.901	39.850	14.045	1.014	95,0	33,5	35,8	16,7	11,8
FR	35.636	34.378	16.367	3.432	95,2	45,9	50,1	14,4	12,0
Lazio	435.805	437.300	157.323	21.471	97,9	35,4	38,0	58,3	45,4

^Target Istat 2023/2.

Tabella 1c – Indicatori organizzativi, numero di inviti e test erogati per lo screening colon retto

Colon retto - COORTE di Invito 2023									
ASL	Target^	invitati	Rispondenti	Positivi	Estensione	Copertura	Adesione	Tempo di attesa II livello <=30gg	Tempo di attesa II livello <=30gg 2022
RM1	177.471	174.598	29.547	1.388	98,0	16,6	17,0	72,6	42,9
RM 2	214.877	241.729	34.996	2.786	112,4	16,3	14,5	74,3	74,1
RM 3	103.823	124.673	24.554	1.304	119,8	23,6	19,8	46,0	17,3
RM 4	57.951	53.889	19.840	1.050	92,9	34,2	36,9	4,4	2,4
RM 5	85.202	90.002	12.545	623	105,6	14,7	13,9	73,8	39,8
RM 6	100.515	101.283	15.776	1.414	100,8	15,7	15,6	77,8	68,6
VT	56.556	53.962	12.712	686	95,4	22,5	23,6	81,3	24,5
RI	27.940	29.973	6.151	482	107,2	22,0	20,6	66,3	75,5
LT	97.841	120.778	16.883	937	123,4	17,3	14,0	58,6	0,2
FR	84.066	67.805	12.654	850	77,0	15,1	19,6	74,3	37,0
Lazio	1.006.241	1.058.692	185.658	11.520	104,8	18,5	17,6	64,8	39,4

^Target Istat 2023/2.

SCREENING HCV ANNO 2023								
SEDE	REPORT PRENOTATI				REPORT ESITI			
	PRENOTATI IN AUTONOMIA	PRENOTATI DA CENTRALE	TOTALE PRENOTATI	NON PRESENTATI	TOTALE ESEGUITI	N° NEGATIVI	N° POSITIVI AB	N° POSITIVI RNA
BELCOLLE	185	931	1116	270	846	838	7	1
BELCOLLE MAL. INF.	0	128	128	26	102	102	0	0
ACQUAPENDENTE	40	730	770	115	655	651	3	1
CIVITA CASTELLANA	81	884	965	198	767	764	2	1
MONTEFIASCONE	65	967	1032	227	805	802	2	1
TARQUINIA	74	746	820	172	648	644	4	0
ITINERANTI	0	617	617	163	484	484	0	0
CITTADELLA	0	29	29	1	28	28	0	0
RONCIGLIONE	0	122	122	13	109	109	0	0
SORIANO	0	145	145	6	139	139	0	0
BOLSENA	0	79	79	0	79	79	0	0
BAGNOREGIO	0	46	46	14	32	32	0	0
ORTE	0	185	185	51	134	131	3	0
SUB TOTALE	445	5609	6054	1256	4828	4803	21	4
DETENUTI	-	-	336	110	232	195	10	4
SERD	-	-	449	-	449	354	65	30
SUB TOTALE	0	0	785	110	681	549	75	34
TOTALE	445	5609	6839	1366	5509	5352	96	38

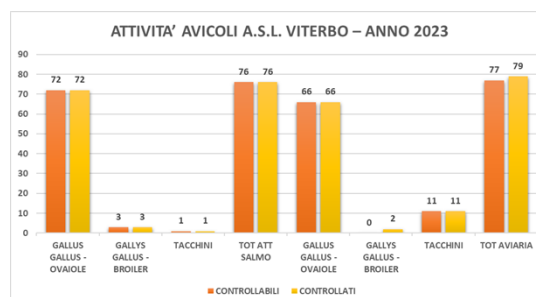
ATTIVITÀ SERVIZIO SPRESAL

Indicatori 2023 e confronto con 2022		Dal: 01/01/2022 al: 30/12/2022	Dal: 01/01/2023 Al: 31/12/2023	Variazione (%)
1	Unità produttive controllate	844	1.285	52%
2	Numero di articoli di legge violati	100	152	52%
3	Piani di lavoro e notifiche controllati per lavori su materiali contenenti amianto	299	354	18%
4	Indagini per infortuni e malattie professionali	136	173	27%
5	Prestazioni di medicina del lavoro (visite + audiometrie + spirometrie)	687	1.450	111%
6	Visite (prima e successive) ambulatorio per la lotta al tabagismo	573	1027	79%
7	Prestazioni ambulatorio dermatologico (visite + prick test + patch test)	1.532	1.552	1%
8	Ore dedicate all'educazione alla salute	713	683	-4%

ATTIVITÀ CONTROLLI SANITÀ ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI

Sul fronte veterinario l' Azienda, con i suoi professionisti, ha permesso di mantenere il riconoscimento attribuito nel 2011 dall'Unione Europea alla provincia di Viterbo quale zona indenne dalle infezioni di Tubercolosi, Brucellosi e Leucosi enzootica bovina e bufalina; è bene specificare che il servizio veterinario ha eseguito anche nel 2023 la totalità dei piani di sorveglianza regionale per le Encefalopatie trasmissibili TSE (bovini e ovicapriini) Anemia Infettiva degli Equidi, Peste Suina e malattia di Aujeszky nel settore suino, influenza aviaria e Salmonellosi negli avicoli.

Sono stati eseguiti i controlli previsti anche per il Piano Nazionale Alimentazione Animale e Piano Nazionale Residui.



Piano Nazionale Residui LEA E4 - E5 D.P.C.M. 12/01/2017

	campioni prelevati	analisi richieste	campioni referatati	analisi su campioni referatati	partite pervenute PNR istologico	analisi PNR istologico	campioni non processati	analisi non processate
2022	248	2.281	238	2.231	6	13	10	50
2023	111	872	110	870	-	-	1	2
2023 vs 2022	- 137	- 1.409	- 128	- 1.361	- 6	- 13	- 9	- 48

Fonte dati: IZS (Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana M. Aleandri)

Piano Nazionale Alimentazione Animale LEA D11 D.P.C.M. 12/01/2017

	campioni prelevati	analisi richieste	campioni referatati	analisi su campioni referatati	campioni non processati	analisi non processate
2022	76	387	73	375	3	12
2023	69	491	64	428	5	63
2023 vs 2022	- 7	104	- 9	53	2	51

Fonte dati: IZS (Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Lazio e della Toscana M. Aleandri)

		2022									
		POTENZIALMENTE CONTROLLABILE		OBBLIGO REGIONALE: DIRADAMENTO		AZIENDE		CAPI		% aziende controllate (*)	% capi controllati (*)
SPECIE	MALATTIA	AZIENDE	CAPI	AZIENDE	CAPI	CONTROLLATE	POSITIVE	CONTROLLATI	POSITIVI		
BOVINI E BUFALINI	Brucellosi	460	31.439	92	6.288	104	-	3.132	-	113%	non previsto
	Leucosi enzootica	460	31.439	92	6.288	104	-	3.132	-	113%	non previsto
	Tubercolosi	460	31.439	92	6.288	104	-	3.132	-	113%	non previsto
OVICAPRIINI	Brucellosi	810	245.017	187	61.254	194	-	26.320	-	104%	non previsto

		2023									
		POTENZIALMENTE CONTROLLABILE		OBBLIGO REGIONALE: DIRADAMENTO		AZIENDE		CAPI		% aziende controllate (*)	% capi controllati (*)
SPECIE	MALATTIA	AZIENDE	CAPI	AZIENDE	CAPI	CONTROLLATE	POSITIVE	CONTROLLATI	POSITIVI		
BOVINI E BUFALINI	Brucellosi	480	34.804	96	6.288	116	-	3.642	-	121%	non previsto
	Leucosi enzootica	480	34.804	96	6.288	116	-	3.642	-	121%	non previsto
	Tubercolosi	480	34.804	96	6.288	116	-	3.642	-	121%	non previsto
OVICAPRIINI	Brucellosi	810	238.825	203	59.706	208	-	30.905	-	102%	non previsto

		2023 vs 2022									
		POTENZIALMENTE CONTROLLABILE		OBBLIGO REGIONALE: DIRADAMENTO		AZIENDE		CAPI		% aziende controllate (*)	% capi controllati (*)
SPECIE	MALATTIA	AZIENDE	CAPI	AZIENDE	CAPI	CONTROLLATE	POSITIVE	CONTROLLATI	POSITIVI		
BOVINI E BUFALINI	Brucellosi	20	3.365	4	-	12	-	510	-		non previsto
	Leucosi enzootica	20	3.365	4	-	12	-	510	-		non previsto
	Tubercolosi	20	3.365	4	-	12	-	510	-		non previsto
OVICAPRIINI	Brucellosi	-	- 6.192	16	- 1.548	14	-	4.585	-		non previsto

Fonte dati: SIEV (Sistema Informativo Epidemiologico Veterinaria)

(*)il dato si riferisce al rapporto tra le aziende e i capi controllati rispetto al diradamento

ATTIVITÀ DI ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Adempimenti LEA: Controllo sanitario degli alimenti di origine animale in fase di commercializzazione e somministrazione (PRIC) reg.CE 852/04, 853/04, e 625/2017	campioni assegnati dalla Regione ed altri Enti Centrali nell'anno	campioni effettuati al 31/12	% campioni effettuati
ANNO 2022	264	264	100%
ANNO 2023	313	309	99%
2023 vs 2022	49	45	-

Controllo per la riduzione dell'uso dei farmaci, sostanze illecite e presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale e loro residui (PNR e residui fitosanitari)	campioni assegnati dalla Regione ed altri Enti Centrali nell'anno	campioni effettuati al 31/12	% campioni effettuati	partite assegnate per esami istologici dalla Regione anno	partite effettuate al 31/12	% partite effettuate	n. macellazioni speciali d'urgenza effettuate al 31/12	campioni effettuati su sospetto clinico anamnestico al 31/12
ANNO 2022	126	149	118%	6	6	100%	42	138
ANNO 2023	161	157	98%	0			53	209
2023 vs 2022	35	8	-	-6	-6	-	11	71

Animali macellati presso gli stabilimenti di macellazione della provincia di Viterbo	giornate di macellazione al 31/12	animali macellati al 31/12	Visite ante e post mortem eseguite al 31/12	controlli sul benessere animale al 31/12
ANNO 2022	1.093	1.128.702	1.128.702	1.126
ANNO 2023	1.065	865.916	865.916	1.098
2023 vs 2022	-28	-262.786	-262.786	28

Sistema rapido di allerta	Allerte ricevute dalle autorità centrali (Min. Sal. e Area Sanità Veterinaria Reg. Lazio)	Controlli effettuati al 31/12	risposte alle Autorità entro 7 gg	% risposte entro 7 gg
ANNO 2022	23	107	23	100%
ANNO 2023	26	104	26	100%
2023 vs 2022	3	-3	3	-

Controllo selvaggina cacciata	Cinghiali abbattuti al 31/12	cinghiali controllati per trichinella al 31/12	% animali controllati
ANNO 2022	7.879	7.879	100%
ANNO 2023	8.347	8.347	100%
2023 vs 2022	468	468	-

Attività riconosciute come da Reg. CE 853 del 2004	Totale attività riconosciute	% standard attività riconosciute da controllare nell'anno	n° attività riconosciute controllate al 31/12	% attività riconosciute controllate al 31/12	n. controlli effettuati sulle attività riconosciute al 31/12
ANNO 2022	157	100%	235	150%	308
ANNO 2023	152	100%	222	146%	250
2023 vs 2022	-	5	-	13	-

Attività registrate come da Reg. CE 852 del 2004	Totale attività registrate	% standard attività registrate da controllare nell'anno	n° attività registrate controllate al 31/12	% attività registrate controllate al 31/12	n. controlli effettuati sulle attività registrate al 31/12
ANNO 2022	1.227	33%	250	20%	262
ANNO 2023	1.396	33%	394	28%	396
2023 vs 2022	169	-	144	-	134

Ristorazione pubblica commerciale	Totale attività censite	% standard attività da controllare nell'anno	n° attività controllate al 31/12	% attività controllate al 31/12	n. controlli effettuati sulle attività al 31/12
ANNO 2022	751	3%	13	2%	13
ANNO 2023	641	3%	25	4%	25
2023 vs 2022	-	110	-	12	-

Ristorazione pubblica sociale	Totale attività censite	% standard attività da controllare nell'anno	n° attività controllate al 31/12	% attività controllate al 31/12	n. controlli effettuati sulle attività al 31/12
ANNO 2022	128	20%	3	2%	3
ANNO 2023	102	20%	1	1%	1
2023 vs 2022	-	26	-	2	-

Fonte dati: Servizio Veterinario B

2. RISULTATI

La ASL di Viterbo ha garantito i livelli essenziali di assistenza praticando un'offerta flessibile di servizi specifici, sia a livello di prevenzione e di cura in ambito ospedaliero e territoriale, attuando la rete chirurgica aziendale e privilegiando la casa come primo luogo di cura, attraverso alcune specifiche funzioni tra cui le Unità di Continuità Assistenziali (UCA) e Centrale Operativa Aziendale (COA).

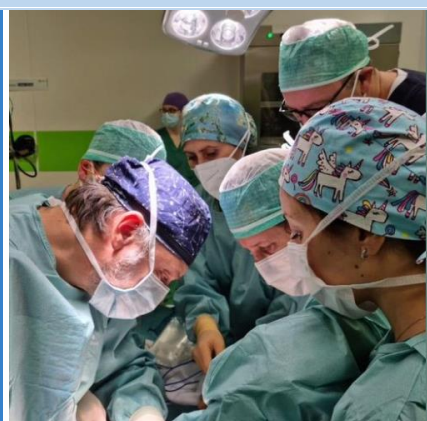
L'Azienda ha proseguito nel solco della complessiva riorganizzazione ed armonizzazione di tutti i processi aziendali, anche sotto il profilo amministrativo gestionale, attraverso la valorizzazione e la corretta gestione di tutte le risorse disponibili, al fine di assicurare gli standard di cura e di assistenza.

L'Azienda ha potenziato due fattori essenziali, le risorse umane e quelle tecnologiche. Ha proseguito nelle azioni di reclutamento di nuovo personale attraverso il Piano delle assunzioni concordato, nonché a porre in essere politiche del personale volte a valorizzare le professionalità e il know how già esistente in Azienda. Per la seconda invece, in attuazione della programmazione regionale per lo sviluppo tecnologico e l'ammodernamento dell'offerta, l'Azienda ha provveduto, con appositi finanziamenti, alla realizzazione dei lavori edili e impiantistici previsti per la messa a norma dei servizi nei Presidi ospedalieri e nei Presidi territoriali, nonché nel rinnovamento delle apparecchiature più obsolete e delle apparecchiature elettromedicali e attrezzature sanitarie utilizzate nelle strutture Radiologiche e Perinatali nonché alla complessa messa a terra degli interventi previsti dal PNRR.

È proseguito inoltre il processo di digitalizzazione aziendale e lo sviluppo della telemedicina/teleassistenza per garantire la tempestività e la prossimità delle cure.

Nel corso del 2023 è ulteriormente implementato il rapporto comunicativo tra la ASL ed i cittadini/stakeholder, sia attraverso il consolidamento del legame con le associazioni di volontariato che tramite la valorizzazione e la riconoscibilità dell'Azienda e dei suoi professionisti sui canali di comunicazione e sulle piattaforme social che rappresentano un'opportunità per far conoscere i risultati ottenuti.

Di seguito una selezione delle azioni positive messe in campo:



Chirurgia Oncologica a Belcolle: asportato un raro tumore dalla vena cava

Presto potrà riabbracciare le sue figlie la giovane donna ricoverata d'urgenza nei giorni scorsi presso l'ospedale Belcolle per una grave embolia polmonare causata da un raro tumore retroperitoneale sinistro, con coinvolgimento della vena renale attraverso cui era risalito nella vena cava fino quasi al cuore ostruendola.

La donna si era presentata al Pronto soccorso in condizioni gravi. La presa in carico multidisciplinare, già nella struttura di emergenza, ha visto impegnati inizialmente medici, radiologi e rianimatori e ha consentito di effettuare una diagnosi immediata con la stabilizzazione delle gravi condizioni cliniche in rianimazione. Successivamente, l'equipe chirurgica ha effettuato l'intervento di asportazione della massa retroperitoneale con rimozione del trombo neoplastico dalla vena cava.



Assistenza domiciliare ematologica: da marzo 2020 a marzo 2022 erogate 1637 prestazioni a 58 pazienti della Tuscia

Al congresso della American Society of Hematology, il più importante incontro annuale in ambito ematologico tenuto quest'anno a New Orleans all'inizio di dicembre, sono stati presentati come comunicazione orale i dati dell'assistenza infermieristica domiciliare nei pazienti fragili affetti da mieloma multiplo residenti nella provincia di Viterbo durante i due anni di pandemia (marzo 2020 – marzo 2022).



Medicina personalizzata: la genetica medica di Belcolle dotata della tecnologia NGS, next generation sequencing

“La Ngs permette di studiare il patrimonio genetico (Dna) di soggetti affetti o per i quali si sospetta una malattia su base genetica - spiega Gloria Pessina responsabile della Unità operativa Laboratorio di genetica medica dell'ospedale Belcolle -. Inoltre, analizzando centinaia di geni contemporaneamente (profilazione genetica), consente di individuare terapie personalizzate in termini di principi attivi e i dosaggi migliorandone l'efficacia terapeutica e riducendone gli effetti collaterali. La tecnologia contribuisce, quindi, all'individuazione del rischio che un cittadino assistito della nostra provincia possa ammalarsi di una data patologia e, di conseguenza, all'elaborazione di un piano di prevenzione personalizzato. Permette, infine, di analizzare contemporaneamente il Dna di soggetti differenti riducendo ancora di più i tempi di risposta”.



DBS live surgery, la neurochirurgia dell'ospedale Belcolle di Viterbo fa formazione. I partecipanti all'evento formativo hanno avuto la possibilità di assistere a un intervento di stimolazione cerebrale profonda in un paziente con malattia di Parkinson, entrando in sala operatoria

Il corso, organizzato da Riccardo Antonio Ricciuti, direttore dell'unità operativa di Neurochirurgia e del dipartimento di Neuroscienze e organi di senso dell'Asl di Viterbo, ha ottenuto il patrocinio della SINCH (Società Italiana di Neurochirurgia), di cui lo stesso Ricciuti è responsabile della sezione di Neurochirurgia funzionale per il secondo mandato.



(H)-Open day dedicato all'emicrania, fino alle 14 gli specialisti del Centro cefalee della #Asl Viterbo incontrano i cittadini assistiti all'Emporio solidale e allo Studio medico sociale del quartiere Santa Barbara a Viterbo

Gli specialisti del Centro cefalee della Asl di Viterbo, dalle ore 9 alle 14, saranno presso lo Studio medico sociale "Gente di Cuore" e l'Emporio solidale "I care" di Viterbo, al piazzale Porsenna (quartiere Santa Barbara), per informare e orientare i cittadini assistiti della Tuscia rispetto a una patologia sempre più diffusa, come l'emicrania.



Acquapendente: inaugurata la nuova TAC multistrato

Inaugurata la nuova tac multistrato di ultima generazione finanziata dalla Regione Lazio per un importo di circa 230mila euro.

La strumentazione garantisce un miglioramento sensibile della qualità del servizio erogato, consentendo l'acquisizione di immagini veloci, più facilmente interpretabili, con la possibilità di ricostruzione di immagini multiplanari (come la risonanza), nonché di immagini tridimensionali.



Febbraio azzurro, fino al 28 febbraio la donazione di sangue va di pari passo con la prevenzione cardiovascolare della popolazione maschile

Dal primo febbraio è in corso la campagna di prevenzione, "Febbraio azzurro", dedicata alla popolazione maschile della Tuscia, promossa dall'Avis provinciale di Viterbo e dalla Asl. L'iniziativa, che durerà per tutto il mese di febbraio, è finalizzata a promuovere e a incrementare il numero di donazioni su tutto il territorio provinciale, associando a questo gesto di grande sensibilità e di generosità l'importante valore aggiunto della prevenzione.



Tre nuovi ecografi negli ospedali di Montefiascone, Acquapendente e Belcolle acquistati con fondi PNRR

Nella struttura sanitaria falisca per il nuovo ecografo radiologico che entrerà in funzione a partire da domani, a seguito delle operazioni di collaudo della strumentazione e della formazione degli operatori che termineranno entro la giornata odierna.

Altri due nuovi analoghi ecografi saranno operativi presso l'ospedale di Acquapendente e a Belcolle. Le tre apparecchiature di ultima generazione, in grado di garantire prestazioni di qualità superiore, sono state acquistate dalla Asl di Viterbo con fondi PNRR per un investimento che supera i 123mila euro.



Terapia del dolore e cure palliative: nel 2022 1495 prestazioni domiciliari su tutto il territorio provinciale. quasi il doppio rispetto all'anno precedente.

È quasi raddoppiata nel 2022, rispetto all'anno precedente, l'attività di prestazioni domiciliari effettuata sul territorio della Tuscia dal team della Terapia del dolore e cure palliative della Asl di Viterbo, diretto da Giovanni Siena.

Una crescita esponenziale che testimonia come la squadra della Terapia del dolore e cure palliative della Asl di Viterbo sia stata in grado di rispondere adeguatamente, in termini organizzativi e di sviluppo dell'offerta, a un bisogno di salute crescente espresso dal territorio. A questi numeri occorre aggiungere quelli relativi agli interventi di medicina proattiva, attraverso la telemedicina e il teleconsulto, che nel 2022 sono stati 509 rispetto ai 146 del 2019, anno nel quale è stata avviata questa nuova modalità operativa.



ASL Viterbo: in funzione 9 nuovi ecografi di ultima generazione acquistati con i fondi Pnrr

Con la recente installazione di un nuovo ecografo cardiologico di ultima generazione, corredato di sonda pediatrica, messo in dotazione della Cittadella della salute di Civita Castellana, la Asl di Viterbo ha completato la fornitura di 9 ecotomografi acquistati, con fondi PNRR, per un investimento di 312mila euro.

Le strumentazioni, a seguito della sostituzione di altrettante apparecchiature, dismesse e smaltite, garantiscono un miglioramento sensibile di performance diagnostica rispetto alle precedenti, consentendo esami di elevatissima qualità, con un indubbio beneficio rispetto ai bisogni di salute espressi dai cittadini assistiti della provincia di Viterbo.



I baschi azzurri dell'Aviazione dell'Esercito (AVES) donano un monitor multifunzionale alla Terapia intensiva neonatale di Belcolle

Una rappresentanza di baschi azzurri dell'Aviazione dell'Esercito, ha consegnato al primario di pediatria e di terapia intensiva neonatale dell'ospedale Belcolle, Professor Giorgio Bracaglia, l'attrezzatura medica acquistata con i ricavi dalla 10a edizione dell'evento solidale "Babbo Natale con le ali", svoltosi lo scorso 16 dicembre presso l'aeroporto "Fabri" di Viterbo.

In particolare, l'ospedale ha ricevuto un monitor multifunzionale per osservare in tempo reale e registrare i segni fisiologici vitali dei pazienti; uno strumento indispensabile nell'ambito della terapia intensiva.



Ictus ischemico acuto: incontro dei professionisti della ASL di Viterbo sulle ultime linee guida per la gestione della patologia

Presso la sala conferenze dell'ospedale di Belcolle, si è svolto un incontro – confronto tra i professionisti viterbesi per fare il punto circa le ultime linee guida sulla gestione dell'Ictus ischemico acuto.

L'iniziativa ha visto la partecipazione delle équipes delle unità operative di Radiologia vascolare e interventistica, Neurologia/Utn, Diagnostica per immagini e del Pronto soccorso.

Comune di Soriano nel Cimino  con il patrocinio di  ASL VITERBO

DEMENZA SENILE

TRA DIAGNOSI E PREVENZIONE

SABATO
25 MARZO 2023
ORE 16.30 - SALA CONSILIARE
SORIANO NEL CIMINO

INTERVERRANNO:
Dott. Paolo Salotti (moderatore)
Dott.ssa Monica Ricci (Diagnosi precoce dei disturbi cognitivi della demenza)
Dott. Andrea Palma (Scienze dello sport)
Dott.ssa Sara Aspromonte (Attività motoria preventiva e adattativa)
Dott.ssa Clementina Principe (autrice di un racconto tratto da "La nonna sul pianeta blue" 30 storie di memoria fragile)

nel corso dell'evento la presentazione del libro:
 Dott. Giuseppe Bomboi (autore)
con la partecipazione di:
Massimo Gangarossa
(Infermiere ASL Viterbo: accompagnamento pianoforte)
Massimo di Anne
(Infermiere ASL Viterbo: letture)

WWW.COMUNE.SORIANONELCIMINO.VT.IT

Demenza senile, tra diagnosi e prevenzione. Sabato incontro presso la sala consiliare di Soriano nel Cimino

L'iniziativa è organizzata dal Comune di Soriano nel Cimino, con il patrocinio della Asl di Viterbo.

L'incontro sarà moderato da Paolo Salotti, responsabile del centro territoriale demenze dell'azienda sanitaria, la cui sede è presso la Casa della salute di Soriano.

Nel corso dell'evento, tra l'altro, sarà presentato il libro del neurologo Giuseppe Bomboi "Vita senz'anima".



ASL Viterbo: una nuova poltrona per la chemioterapia donata da Aman all'Oncologia di Belcolle

Ieri mattina, presso il day hospital oncologico dell'ospedale Belcolle, l'associazione Aman Odv ha donato una nuova poltrona per la chemioterapia, l'obiettivo di migliorare il comfort ospedaliero per i pazienti dell'unità operativa di Oncologia della struttura sanitaria viterbese.

La poltrona consegnata all'équipe oncologica di Belcolle, è stata acquistata grazie a un investimento di circa 3mila 500 euro, frutto dalle donazioni pervenute ad Aman da parte di tanti pazienti e familiari che hanno voluto ringraziare, in questo modo, l'unità operativa oncologica e tutto il personale sanitario per la professionalità e l'umanità dei trattamenti ricevuti.



ASL Viterbo, giornate monotematiche di chirurgia della Tuscia: il cancro gastrico nella provincia di Viterbo il tema del primo appuntamento dell'edizione 2023

Lo stato dell'arte e le prospettive future nel convegno organizzato dalla Chirurgia generale e oncologica di Belcolle L'iniziativa, organizzata dalla unità operativa di Chirurgia generale e oncologica del complesso ospedaliero Belcolle di Viterbo, diretta da Roberto Santoro, promuove la formazione e l'aggiornamento degli operatori sanitari attraverso l'organizzazione di incontri scientifici che hanno due caratteristiche fondamentali: la monotematicità e la multidisciplinarietà. Questa formula permette di analizzare a fondo la tematica oggetto di ciascun incontro, attraverso il coinvolgimento di tutte le figure professionali che, abitualmente, collaborano nelle diverse fasi della gestione del paziente con problematiche chirurgiche, preso in carico dalla struttura ospedaliera.



Imprese del settore boschivo: in corso una campagna di controlli da parte dell'Organismo provinciale di coordinamento nei luoghi di lavoro

37 le imprese controllate, 14 le violazioni rilevate delle norme di sicurezza, 2 le irregolarità dei rapporti di lavoro L'Organismo provinciale di coordinamento della vigilanza nei luoghi di lavoro ha realizzato, nelle ultime settimane, una campagna di controlli sulle imprese che operano nel settore boschivo.

I controlli sono stati mirati alla verifica delle misure di prevenzione e sicurezza da parte della Servizio Presal della Asl di Viterbo, alla verifica della regolarità dei rapporti di lavoro da parte dell'Ispettorato del lavoro e alla verifica della

regolarità delle operazioni di taglio del bosco da parte dei Carabinieri forestali.



ASL VITERBO: PARTITA LA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE GRATUITA ANTI HPV PER LE DONNE VENTICINQUENNI RESIDENTI NELLA TUSCIA, AL MOMENTO DELL'ESECUZIONE DEL PRIMO PAP TEST

La Regione Lazio e la Asl di Viterbo in questi giorni hanno avviato una campagna di prevenzione del tumore del collo dell'utero rivolta alle donne nate nell'anno 1998 (25 anni), residenti nella Tuscia, alle quali viene offerta la vaccinazione gratuita anti HPV, nello stesso giorno nel quale si sottoporranno al primo esame di pap test.



Popolazione detenuta: oggi incontro a Mammagialla per avviare il programma di screening contro l'Hcv e per presentare i principali progetti di prevenzione attivi nella Asl di Viterbo

Presso la casa circondariale Mammagialla di Viterbo, si è svolto un incontro sul tema della prevenzione tra i professionisti della Asl e la popolazione detenuta.



Asl Viterbo, Giornata mondiale dell'endometriosi: ecco i servizi erogati presso l'Ostetricia e la ginecologia di Belcolle. Tutte le info su una patologia fortemente invalidante per le donne

L'unità di Ginecologia e ostetricia di Belcolle offre una attenta e precoce diagnosi attraverso adeguate valutazioni ecografiche con strumenti di elevata qualità come gli ultimi 3 ecografi acquistati con fondi Pnrr. Inoltre, presso la nostra struttura alle donne con questo specifico bisogno di salute viene garantito il dosaggio del Ca-125 e vengono eseguiti adeguati interventi chirurgici in laparoscopia nelle nuove sale operatorie del complesso ospedaliero viterbese, adatte a questo tipo di trattamento, insieme di asportazione dei cistomi e di diagnosi. Dopo la diagnosi segue un trattamento medico efficace in un contesto di adeguata presa in carico.



Asl Viterbo, “Le specialità pediatriche a Belcolle”

Seconda edizione dell’iniziativa “Pediatri e neonatologi nella città dei papi”, quest’anno incentrata sul tema “Le specialità pediatriche presso l’ospedale Belcolle”.

L’Iniziativa è organizzata dall’unità operativa di Pediatria e neonatologia dell’ospedale viterbese, diretta da Giorgio Bracaglia, con il patrocinio delle più importanti società scientifiche italiane pediatriche e neonatologiche, della Asl, del Comune e della Provincia di Viterbo.



Open day di reumatologia 2023: sabato 13 maggio visite gratuite a Belcolle e informazioni sulla malattia reumatica autoimmune

L’iniziativa è organizzata dal Centro di riferimento per le malattie reumatiche afferente alla unità operativa di Medicina generale dell’ospedale viterbese, diretta da Marcello Alberti, e dall’associazione Almar, Associazione laziale malati reumatici.



Ciclo di incontri informativi del Centro di prevenzione e cura del tabagismo in occasione della giornata mondiale senza tabacco 2023

In occasione della Giornata mondiale senza tabacco promossa dall’Organizzazione mondiale della sanità, che si celebra ogni anno il 31 maggio, il Centro di prevenzione e cura del tabagismo della Asl di Viterbo ha organizzato una serie di incontri, con specifici target di popolazione, al fine di informare i cittadini sui rischi derivanti dal fumo attivo e passivo, nonché sulle strategie utili per uscire dalla dipendenza da nicotina. In ultimo, per orientare circa i servizi attivi presso l’azienda sanitaria.



Asl Viterbo: l’ospedale di Belcolle centro ospedaliero per le malattie rare

Dal 1 giugno 2023 la Asl di Viterbo, e in particolare il polo ospedaliero di Belcolle, entrerà a far parte della Rete delle malattie rare della Regionale Lazio come Centro ospedaliero per le malattie rare (Corm).

Le malattie rare sono patologie che hanno una ridotta prevalenza nella popolazione generale (5 casi su 10mila abitanti) ma, nel loro complesso, hanno un rilevante impatto sociale ed economico, legato alle specifiche necessità assistenziali e di cura dei pazienti affetti e delle loro famiglie.



Giornata mondiale del donatore di sangue: Inaugurata alla Cittadella della salute l'esposizione dei lavori degli alunni del Liceo Artistico Francesco Orioli di Viterbo

In occasione della Giornata mondiale del donatore di sangue, è stata inaugurata l'esposizione dei lavori degli alunni del Liceo artistico Francesco Orioli (classe 5AG sezione Grafica), i quali hanno creato una campagna pubblicitaria, finalizzata alla promozione della donazione.

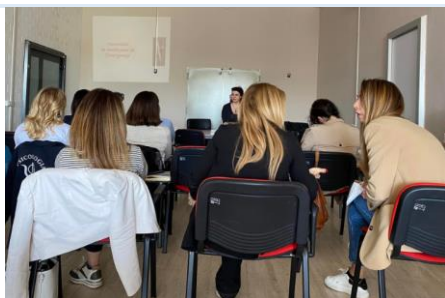
L'iniziativa è stata realizzata durante 30 ore scolastiche certificate, all'interno dei Percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento, in modalità project work, con la collaborazione della sezione comunale dell'Avis di Viterbo e della Asl che ha messo a disposizione gli spazi espositivi.



Per i pazienti affetti da epatocarcinoma, un nuovo percorso diagnostico terapeutico assistenziale

Questa mattina, presso la Sala regia del Comune di Viterbo, si è svolto l'incontro formativo Ecm "Il percorso diagnostico terapeutico assistenziale nel paziente affetto da epatocarcinoma". La responsabile del corso è la dottoressa Marta Schirripa, il presidente è il direttore del Dipartimento onco ematologico della Asl di Viterbo, Enzo Maria Ruggeri.

Obiettivo del convegno è stato presentare il Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (Pdta) messo in atto presso l'ospedale Belcolle a tutti i professionisti sanitari potenzialmente coinvolti nella diagnosi precoce di epatocarcinoma.



Asl Viterbo, Psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia: cinque giornate formative a Belcolle

Cinque giornate formative dell'evento Ecm di "Psicologia dell'emergenza e psicotraumatologia", realizzate dalla unità operativa di Psicologia della Asl di Viterbo, diretta da Barbara Longo. L'evento è inserito nel Piano formativo aziendale per l'anno 2023.



Presentato il nuovo acceleratore lineare, già operativo presso la Radioterapia di Belcolle

Questa mattina, presso l'ospedale di Belcolle, si è tenuto un incontro di presentazione del nuovo acceleratore lineare messo in dotazione dell'unità operativa di Radioterapia, diretta da Maria Elena Rosetto. La strumentazione di ultima generazione è stata acquistata con fondi Pnrr, per un importo di circa 1 milione e 700mila euro. "L'acceleratore di ultima generazione che abbiamo visionato questa mattina – ha spiegato questa mattina Maria Elena Rosetto –, grazie alla dotazione tecnologica, altamente sofisticata di cui è corredato, consente di effettuare trattamenti di altissima precisione e complessità attraverso cui è possibile somministrare alte dosi di radiazioni a neoplasie situate in stretta prossimità di tessuti sani preservando questi ultimi."



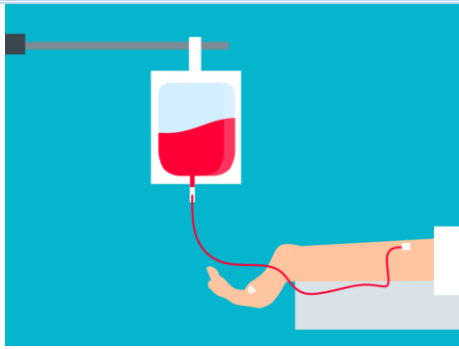
Ondate di calore: dal 13 al 23 luglio, contattate 280 persone tra la popolazione anziana a rischio. Di queste, 100 sono state inserite nel sistema di sorveglianza e 20 hanno ricevuto la visita del team Uca a domicilio

Ondate di calore: nel mese di luglio nella Asl di Viterbo è stata individuata un'equipe di supporto alle attività di monitoraggio, già condotte dai medici di medicina generale, per attivare una rete di sorveglianza e di intervento sulla fascia di persone più anziane classificate con il rischio più elevato (livello 4), dando priorità prima agli over 80 per poi scendere alla fascia d'età 65/79 anni. L'equipe è composta da medici di distretto (un medico per ogni distretto della Asl) e dal personale della Centrale operativa territoriale (Cot) A.



Cure odontostomatologiche per pazienti con bisogni speciali, istituito il servizio presso il reparto di Chirurgia maxillo facciale dell'ospedale Belcolle di Viterbo

Presso l'unità operativa di Chirurgia maxillo facciale dell'ospedale Belcolle di Viterbo, diretto da Claudio Rinna, è stato istituito il nuovo servizio di cure odontostomatologiche per pazienti con bisogni speciali. La prima seduta è già stata programmata per il prossimo 10 agosto. Il trattamento dei pazienti disabili non collaboranti, o quelli portatori di gravi patologie sistemiche, verrà infatti erogato in regime di Day Surgery o di ricovero ordinario, al fine di garantire il massimo dell'assistenza medica.



Campagna estiva della donazione di sangue: nel mese di luglio registrato più 8% rispetto agli anni precedenti

Al termine di un mese caratterizzato dalle alte temperature, un dato positivo per la provincia di Viterbo è quello che arriva dalla campagna estiva in corso per la donazione di sangue ed emocomponenti.

Attraverso il continuo monitoraggio dei fabbisogni del territorio, avviato dal Servizio Immuno trasfusionale di Belcolle, in stretta collaborazione con l'Avis Provinciale, il mese di luglio si è chiuso con un più 8% di sacche donate rispetto agli anni precedenti.



Programmi di screening oncologico, Asl Viterbo: torna il poliambulatorio mobile al Centro commerciale Marcantoni di Civita Castellana

Torna la campagna di prevenzione e di promozione dei programmi di screening oncologico che vede impegnata la Asl di Viterbo, attraverso la presenza di un poliambulatorio mobile dedicato. L'iniziativa è sostenuta dalla Regione Lazio. Il truck itinerante sarà a disposizione della popolazione dalle ore 9 alle 13 e dalle 14 alle 18. Durante la giornata dedicata alla prevenzione, per lo screening del collo dell'utero saranno effettuati Pap test e HPV test, per le donne in fascia di età dai 25 ai 64 anni con accesso diretto senza prenotazione. Gli esami eseguiti rientreranno nel percorso di screening secondo i protocolli previsti.



La Asl Viterbo in campo per la Giornata mondiale dell'Alzheimer

Anche la Asl di Viterbo, attraverso i Centri territoriali disturbi cognitivi e demenze e il Centro per le malattie neurodegenerative di Belcolle, partecipa all'edizione 2023 della Giornata mondiale dell'Alzheimer.

“Mai troppo presto, mai troppo tardi” è il tema dell'edizione 2023 della ricorrenza istituita nel 1994 dall'Organizzazione mondiale della sanità e dall'Alzheimer's disease international e che si celebra ogni 21 settembre. Un tema che mira, quest'anno, a sottolineare il ruolo fondamentale dell'identificazione dei fattori di rischio e dell'adozione di misure proattive per la diagnosi precoce e la presa in carico della malattia



A Belcolle nei giorni scorsi asportato un tumore renale di eccezionale grandezza

Nei giorni scorsi, presso il blocco operatorio dell'ospedale Belcolle, è stato eseguito un complesso intervento di asportazione di un tumore renale di eccezionale grandezza, considerando il peso della massa estratta di oltre 10 chilogrammi.

L'intervento è stato effettuato dall'équipe dell'unità operativa di Urologia.



Asl Viterbo, ospedale di Tarquinia: dalla settimana prossima una nuova seduta operatoria ortopedica il lunedì e due sedute quindicinali il sabato

Presso il blocco operatorio dell'ospedale di Tarquinia verranno attivati nuovi slot operatori, che consentiranno al team ortopedico della Asl di Viterbo di individuare nell'ospedale del litorale un centro presso il quale effettuare interventi di ortopedia protesica e di elezione di chirurgia artroscopica e di chirurgia della mano.

Questo importante obiettivo di salute è stato reso possibile grazie alla recente entrata in servizio di nuovi 5 chirurghi ortopedici nel team aziendale e, come da indicazioni regionali, contribuirà sensibilmente alla riduzione dei tempi di attesa.



Torna Ottobre rosa, il mese della prevenzione del tumore al seno: tutte le info

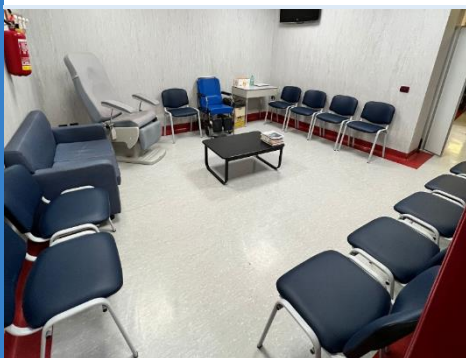
La Regione Lazio, in occasione di Ottobre Rosa, offre alle donne di età compresa tra i 45 e i 49 anni, cioè quelle non comprese nella fascia garantita dal programma di screening, l'opportunità di prenotare una mammografia gratuita nelle strutture sanitarie che partecipano all'iniziativa fino ad esaurimento della disponibilità.

Se invece hai tra i 50 e i 74 anni puoi accedere tutto l'anno a percorsi di screening gratuiti.



World Thrombosis Day: il Centro Tao scende in piazza con un evento dedicato alla conoscenza e all'informazione

In Occasione della Giornata mondiale della trombosi, *World thrombosis day*, il centro Tao (terapia anticoagulante orale) della Asl di Viterbo, la cui sede principale è a Montefiascone, proprio nella città falisca ha organizzato un evento dedicato alla diffusione delle conoscenze elementari circa la prevenzione, la diagnostica e il trattamento delle patologie correlate con gli eventi tromboembolici. Qui gli specialisti del Centro Tao allestiranno una postazione aperta a tutti i cittadini per effettuare screening gratuiti che comprenderanno: misurazione della pressione arteriosa, saturazione, frequenza cardiaca, peso e altezza per valutare l'indice di massa corporea, circonferenze addominali. Sarà somministrato un semplice questionario per valutare il loro stile di vita. Verrà eseguita anche un'ecografia internistica carotidea.



Asl Viterbo, Ottobre rosa: Beatrice onlus dona 13 sedie per la sala d'attesa della Medicina nucleare di Belcolle

L'associazione Beatrice Onlus ha donato 13 sedie all'unità operativa di Medicina nucleare di Belcolle, diretta da Stefano Maccafeo. I complementi di arredo sono stati posizionati nella sala d'attesa della struttura e hanno migliorato sensibilmente il livello di comfort per i pazienti assistiti e la stessa percezione al momento dell'accoglienza.

Nel mese della sensibilizzazione e di prevenzione del tumore al seno, Beatrice, da sempre presente in moltissime iniziative realizzate insieme alle unità operative presenti nel Dipartimento di Onco ematologia della Asl di Viterbo, si rende quindi protagonista di un ulteriore gesto di generosità, di altruismo e di estrema attenzione nei confronti dei malati oncologici della Tuscia. Anche nei piccoli particolari.

Un caffè in rosa

Un omaggio per te, per ricordarti che ottobre è il mese della prevenzione del tumore della mammella

Se vuoi puoi contribuire con una donazione per sostenere progetti dedicati alle donne operate al seno

Scatta una foto e partecipa con noi al contest Un caffè in Rosa, postando su Instagram un'immagine con gli hashtag #uncaffeinrosa #undesideriodiirene



Dal 7 al 22 ottobre torna “Un caffè in rosa” per la prevenzione del tumore al seno

La prevenzione inizia dal bar, almeno quella per il tumore al seno. Nell’ambito di Ottobre rosa, il mese della prevenzione del tumore della mammella promosso dalla Regione Lazio, torna l’ormai tradizione appuntamento con “Un caffè in rosa”, l’iniziativa coinvolge decine di bar su tutto il territorio della Tuscia al fine di raccogliere fondi destinati a sostenere progetti dedicati alle donne operate al seno, sotto l’egida della Breast unit della Asl di Viterbo.

Negli esercizi pubblici che hanno aderito all’iniziativa ad ogni cliente donna che ordinerà un caffè verranno consegnati in omaggio una penna brandizzata “Un Caffè in rosa” ed una brochure informativa per orientare ai servizi e i percorsi messi in campo dalla Breast unit della Asl di Viterbo.

Le clienti che riceveranno gli omaggi potranno anche partecipare al contest Instagram postando una foto dal bar in cui li hanno ricevuti, utilizzando gli hashtag #uncaffeinrosa e #undesideriodiirene e taggando Confartigianato Viterbo e Asl Viterbo.



Il Servizio Presal della Asl di Viterbo scende in campo per la Settimana europea per la sicurezza

In occasione della Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro il Servizio Presal (Prevenzione sicurezza degli ambienti di lavoro) della Asl di Viterbo sarà impegnato nella partecipazione a due iniziative dedicate alla sicurezza in agricoltura e alla prevenzione delle cadute dall’alto in edilizia, organizzate in collaborazione con numerosi soggetti istituzionali e sociali del Viterbese.

La Settimana europea per la sicurezza e la salute sul lavoro rappresenta il punto culminante di ogni campagna “Ambienti di lavoro sani e sicuri”. Con centinaia di eventi di sensibilizzazione realizzati in tutta l’UE e non solo, e un’intensificazione della copertura mediatica, è un’opportunità preziosa di informazione e sensibilizzazione.



Siglato un protocollo d’intesa tra la Guardia di Finanza e la Asl di Viterbo a tutela delle risorse finanziarie del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr)

Siglato un protocollo d’intesa tra la Guardia di Finanza e la Asl di Viterbo volto a creare forti sinergie sul territorio finalizzate alla realizzazione delle opere finanziate e a rafforzare le attività a tutela della legalità dell’azione amministrativa relativamente all’utilizzo di risorse pubbliche e, in particolare, di quelle destinate dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza nel territorio viterbese.

L'accordo, firmato dal Commissario Straordinario della Asl di Viterbo, Dott. Egisto Bianconi, e dal Comandante Provinciale, Col. Carlo Pasquali è finalizzato alla prevenzione e al contrasto, nel quadro delle rispettive prerogative istituzionali, delle condotte lesive degli interessi economici e finanziari pubblici connessi alle misure di sostegno e incentivo del PNRR, attraverso modalità condivise di coordinamento e cooperazione.



A Belcolle interventi per ipertrofia dei turbinati in radiofrequenza

Nei giorni scorsi, la Asl di Viterbo, con la prima procedura eseguita presso l'ospedale di Belcolle, ha attivato una nuova linea di attività attraverso la quale i cittadini assistiti possono sottoporsi a un intervento per ipertrofia dei turbinati in radiofrequenza.

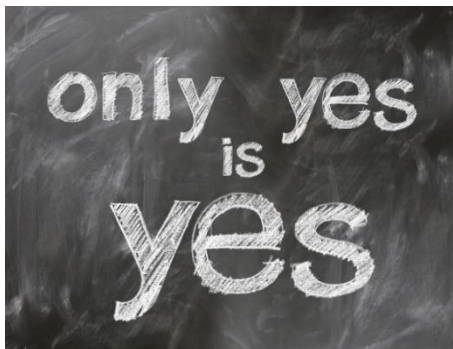
Il servizio è stato organizzato dal Poliambulatorio di Belcolle, afferente alla Direzione sanitaria ospedaliera, e dalla unità operativa di Otorinolaringoiatria, diretta da Claudio Viti.



Settimana nazionale Nati per leggere, il Comune acquista e dona libri e la Asl li consegna ai nuovi nati

Dal 18 al 26 novembre, presso l'unità operativa di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Belcolle, sarà donato un albo illustrato a ogni nuovo nato, unitamente a un opuscolo che spiega l'importanza di leggere ad alta voce ai bambini fin dalla più tenera età.

L'assessorato alla cultura e all'educazione del Comune di Viterbo, che fin da subito ha sostenuto l'iniziativa proposta, organizzata e coordinata dal gruppo volontarie NpL Viterbo, ha provveduto all'acquisto dei libri che, attraverso la Asl, verranno donati ai nuovi nati. L'iniziativa è patrocinata dall'Ordine provinciale delle ostetriche di Viterbo e dalla Biblioteca consorziale Viterbo.



Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne: open day della Asl nei consultori di Viterbo, Civita Castellana, Montefiascone e Tarquinia

In occasione della Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne (che ogni anno si celebra il 25 novembre), il Dipartimento della salute della donna e del bambino della Asl di Viterbo organizza un open day presso i consultori familiari di Viterbo, Civita Castellana, Montefiascone e Tarquinia.

L'iniziativa punta a rilanciare il ruolo dei consultori familiari sul territorio quale luogo privilegiato della prevenzione e della cura del disagio legato al ciclo di vita personale, di

coppia e della famiglia, con particolare attenzione alla genitorialità.



Eseguito a Tarquinia un intervento di resezione laparoscopica del sigma e colostomia terminale temporanea

Presso l'ospedale di Tarquinia è stato eseguito un intervento di resezione laparoscopica del sigma e colostomia terminale temporanea (resezione del colon secondo Hartmann) su un paziente di 52 anni, con diagnosi di diverticolite perforata e complicata da peritonite suppurativa.

L'intervento mininvasivo, effettuato dall'équipe dell'Unità operativa di Chirurgia generale, è considerato come procedura laparoscopica avanzata e introduce un importante elemento di innovazione sotto il profilo delle procedure chirurgiche che possono essere realizzate presso l'ospedale tarquiniese.



Corso teorico-pratico sulla biopsia renale a Belcolle

Il corso, organizzato dalle unità operative di Nefrologia e dialisi e Anatomia patologica, ha l'obiettivo di avviare la formazione di giovani medici all'esecuzione e allo studio della biopsia renale. In questa edizione, come nelle precedenti, gli iscritti provengono sia da ospedali che da policlinici universitari di tutta Italia.

Un team multidisciplinare, composto da nefrologi e anatomo-patologi procede all'esecuzione di questa particolare procedura. I frammenti prelevati vengono studiati con le tecniche di microscopia ottica ed immunofluorescenza. Inoltre, in casi selezionati, si procede ad inviare un piccolo frammento di tessuto all'Università della Tuscia, con cui esiste una convenzione ad hoc, per l'esecuzione della microscopia elettronica presso il Centro grandi attrezzature.



Giornata mondiale contro l'Aids, il Centro di riferimento Malattie infettive di Belcolle in campo per la sensibilizzazione e per la prevenzione

In occasione della Giornata mondiale contro l'Aids, che ogni anno si celebra il 1 dicembre, il personale infermieristico e medico della unità operativa di Malattie infettive sarà presente con la Croce rossa italiana (Comitato di Viterbo) e con l'associazione L'Altro circolo presso lo spazio espositivo di Piazza del Sacario a Viterbo, con un camper appositamente attrezzato, per offrire a chi lo desideri una consulenza specialistica sull'infezione da HIV e le altre malattie sessualmente trasmesse e la possibilità di sottoporsi a test anti-Hiv gratuito.



Confermato per il biennio 2024/25 il massimo riconoscimento nazionale assegnato agli ospedali impegnati nella promozione della medicina di genere.

Fondazione Onda ha assegnato questa mattina, in una cerimonia che si è svolta presso il Ministero della Salute, i Bollini rosa per il biennio 2024-2025 agli ospedali che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie che riguardano l'universo femminile, ma anche quelle che riguardano trasversalmente uomini e donne in ottica di genere. Per il terzo biennio consecutivo l'ospedale Belcolle di Viterbo ha confermato il massimo riconoscimento, tre bollini, insieme ad altri 125 ospedali dislocati in tutta Italia.



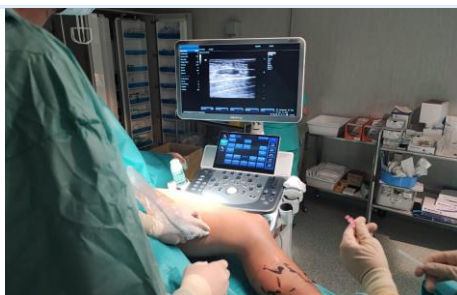
Investimenti di circa 1 milione e 400 mila euro. Tutte le info per la nuova collocazione dei servizi fino a conclusione dei lavori

Chiuso il Centro di cure primarie di Bolsena per consentire i lavori di realizzazione della nuova Casa di Comunità, finanziati dall'Unione europea NextGenerationEU, fondi Pnrr, per un importo di circa 1 milione e 400 mila euro. L'obiettivo è quello di realizzare una Casa di Comunità, individuando gli spazi necessari per la collocazione delle attività nel rispetto degli indirizzi e delle prescrizioni del Piano di attuazione del Pnrr e delle norme di settore.



Asl Viterbo, campagna vaccinale anti Covid-19 2023-2024: sabato 16 dicembre open day alla Cittadella della salute di Viterbo

Campagna vaccinale anti Covid-19 2023-2024: considerato l'incremento delle richieste da parte dei cittadini assistiti, la Asl di Viterbo ha organizzato un open day di vaccinazione che si svolgerà presso la Cittadella della salute di Viterbo



Numeri importanti per la Chirurgia flebologica all'ospedale di Acquapendente: oltre 200 interventi in 2 anni

Liste di attesa dimezzate e nel 2024 +30% di attività di sala operatoria.

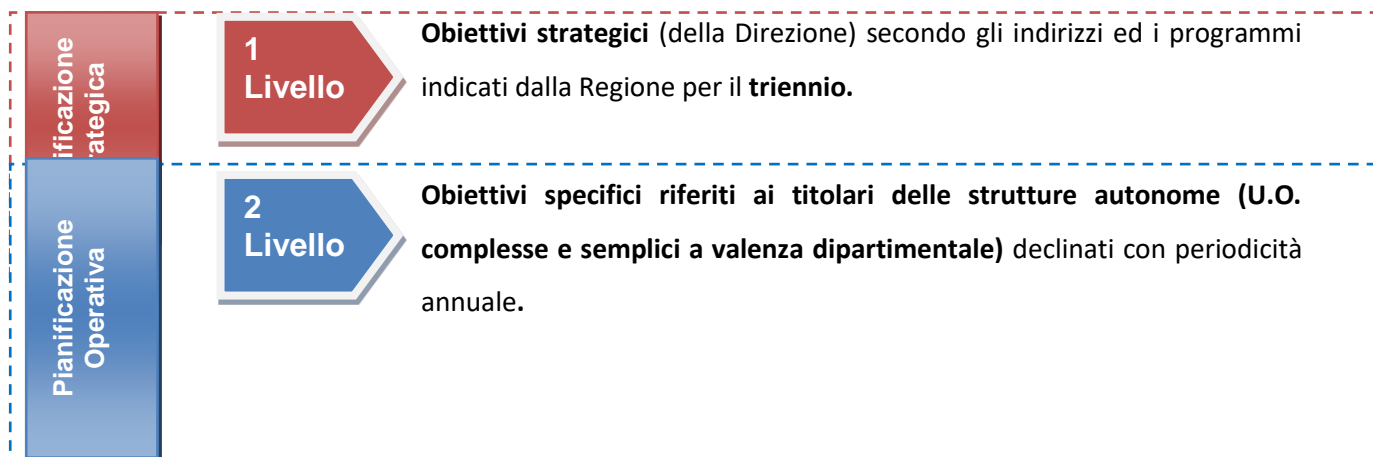
Oltre 200 interventi in regime di day surgery, utilizzando la tecnica miniminvasiva di termoablazione con radiofrequenza della vena grande safena.

Sono numeri importanti, registrati all'ospedale di Acquapendente, da ottobre 2021, dal servizio di Chirurgia flebologica endovascolare, attivato e gestito dall'equipe dell'unità operativa di Chirurgia vascolare dell'ospedale di Belcolle di Viterbo, diretta da Antonio Lorido.

3. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

3.1. LA PIANIFICAZIONE ANNUALE

L'anno 2023 ha visto la definizione delle logiche di programmazione sviluppate secondo le seguenti linee, ovvero sulla base della definizione di obiettivi, di indicatori di output/outcome nonché le relative modalità di identificazione degli obiettivi stessi. La pianificazione segue una logica per livelli ovvero:



Nella modalità di definizione degli obiettivi si è proceduto per livelli:

- il 1° Livello ha seguito gli indirizzi ed i programmi indicati dalla Regione, il DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi Livelli Essenziali di Assistenza), il DCA U00081 del 25 giugno 2020 “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”, la DGR n. 1111/2022 e la DGR 197 del 22 maggio 2023;
- il 2° livello è riferito ai titolari delle strutture autonome (UO complesse e semplici a valenza dipartimentale), dove vengono individuati obiettivi operativi “specifici”.

A livello delle strutture complesse o semplici a valenza dipartimentale, è stato prioritario individuare un congruo numero di obiettivi, in larga parte sfidanti, tali cioè da stimolare apprezzabili performance rispetto al periodo di riferimento.

Ogni obiettivo è pesato percentualmente così come i relativi indicatori.

La Direzione Strategica ha condiviso con il Collegio di Direzione l'intero processo di costruzione del Piano Strategico e, conseguentemente, del Piano Triennale delle Performance, a partire dall'analisi dei risultati del lavoro prodotto dai Tavoli Tecnici istituiti nel 2020 per affrontare le maggiori criticità rilevate e del nuovo modello territoriale declinato nello specifico Piano Territoriale per le attività sanitarie e socio sanitarie della ASL di Viterbo. Il Piano rappresenta l'opportunità per realizzare un percorso integrato che parte dalla casa come primo luogo di cura per arrivare alle Case della Comunità e agli Ospedali di Comunità, superando la frammentazione dei percorsi di cura sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali. Fondamentale lo sviluppo delle reti di prossimità, l'implementazione della domiciliarità anche attraverso la digitalizzazione e la telemedicina.

Il 15 dicembre 2022 si è svolta la Conferenza dei Servizi della ASL di Viterbo, occasione per condividere la progettualità aziendale già avviata a partire dalle nuove opportunità rappresentate nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, dai nuovi modelli organizzativi territoriali e dai Piani Aziendali Programmatici. L'incontro, nel corso del quale sono state consegnate le proposte di budget per il 2023, ha di fatto dato l'avvio al Ciclo delle Performance 2023.

Relativamente alle Comunità di Pratica ed ai Tavoli tecnici istituiti con deliberazione del Direttore Generale n. 1123 del 20 maggio 2021, a seguito delle valutazioni condivise nel Collegio di Direzione del 3 febbraio 2023 si è proceduta ad una rimodulazione degli stessi, approvata con deliberazione del Direttore Generale f.f. n.590 del 20 marzo 2023, come di seguito si riporta:

1. Osservatorio percorsi clinico assistenziali di emergenza e innovazioni organizzative
2. Dimissione e ammissione orientata
3. La rete chirurgica: attuazione, accessibilità e monitoraggio
4. Sviluppo del nuovo modello territoriale
5. Ospedale amico del bambino e della donna
6. Miglioramento dell'offerta riabilitativa aziendale in relazione al bisogno di salute
7. Malattie rare
8. Qualità e valutazione partecipata
9. Digitalizzazione e telemedicina
10. Prevenzione e sorveglianza delle malattie oncologiche e delle malattie lavoro correlate
11. Prevenzione e sorveglianza malattie trasmissibili, sicurezza alimentare e MTA in ottica one health

La proposta di scheda di budget è stata articolata secondo gli ambiti riportati nel PIAO 2023-2025, sezione Valore, Performance, Anticorruzione, sottosezione Performance (di seguito *Piano*) che di seguito si elencano:

- POLITICA A: evoluzione del sistema clinico assistenziale riabilitativo e azioni di prevenzione per il miglioramento degli esiti di salute;
- POLITICA B: i piani di diffusione: azioni per favorire la partecipazione attiva delle comunità e degli stakeholders interni ed esterni;
- POLITICA C: ecosistema digitale, e-health, innovazione gestionale e sistemi di controllo;
- POLITICA D: la valorizzazione delle risorse umane: multidisciplinarietà, comunità di pratica, sistema di networking, formazione.

Così come previsto dall'art. 1, comma 8 bis, L. 190/2012, ad ogni di Centro di Responsabilità è stato assegnato un obiettivo connesso alle attività di prevenzione della corruzione e della trasparenza, al fine di assicurarne

uno stretto collegamento con la specifica sottosezione del PIAO 2023-205 “Rischi corruttivi e trasparenza” approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 171/2023. In particolare, si fa presente che all’obiettivo “adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza” è stato attribuito un peso pari al 5% della scheda di budget 2023. Gli obiettivi assegnati sono esplicitati in termini di adempimenti rispetto alla normativa vigente e al sopra citato PTPCT e misurati e monitorati dal Responsabile Aziendale Anticorruzione e Trasparenza (RAC).

Le singole schede sono state consegnate ai responsabili dei Centri di Responsabilità (CdR) in occasione della Conferenza dei Servizi in data 15 dicembre 2022 e/o trasmesse con mail il 16 dicembre 2022, invitandoli a presentare alla UOS Controllo di Gestione eventuali osservazioni, integrazioni e controproposte entro il 30 dicembre stesso anno.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 171 del 31 gennaio 2023 è stato approvato il *Piano*, allegato tecnico al PIAO 2023-2025, che riporta tutti gli obiettivi e gli indicatori assegnati ai singoli CdR.

Nel 2023 la negoziazione di budget si è articolata su due livelli di contrattazione: 1° livello, tra la Direzione Strategica ed i Direttori di Dipartimento, e il 2° livello tra i Direttori di Dipartimento e le strutture Complesse e Semplici a Valenza Dipartimentale allo stesso afferenti, coadiuvati dagli uffici della UOS Controllo di Gestione e dalla UOC Formazione e valutazione dell’applicazione dei processi assistenziali.

Il Comitato di Budget, negli incontri del 18 e 25 gennaio 2023 ha esaminato le osservazioni pervenute e formulato la nuova versione delle schede di budget 2023, poi trasmesse per mail ai responsabili di struttura.

Il processo di negoziazione è esitato nella deliberazione del Commissario Straordinario Generale n. 184 del 12 maggio 2023.

3.2. GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Il documento di programmazione economica per l’anno 2023 approvato dalla Regione Lazio con DGR n. 476 del 10 agosto 2023 ha imposto all’Azienda il rispetto dei vincoli economici nello stesso previsti. L’Azienda ha dovuto riprogrammare i contenuti e le linee di attività inizialmente previsti, razionalizzando ed efficientando le risorse al fine di contenere l’impatto economico sul Bilancio 2023. Ad ogni buon conto si precisa che l’esito delle azioni di razionalizzazione dei costi, rispetto alle previsioni iniziali, è stato restituito come da DGR n.991 del 29 dicembre 2023.

La programmazione per obiettivi è stata sviluppata in maniera coerente con il Documento Programmatico Regionale per la redazione degli strumenti di programmazione delle Aziende Sanitarie Regionali per l’anno 2023. Tutti i centri ordinatori di spesa hanno negoziato il proprio budget di spesa con la Direzione Generale e tutti i CdR sono stati invitati a presentare la propria proposta di budget economico sulla base dei valori consuntivo 2022 e previsionale 2023. Anche nel 2023 è proseguita l’attività di rendicontazione separata dei costi direttamente riferibili all’emergenza pandemica nonché quella dedicata ai costi riconducibili all’assistenza dei profughi provenienti dai territori colpiti dai conflitti in Ucraina.

3.3. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Le performance organizzative relative all’anno 2023 sono il risultato di un processo complesso, basato sulle risultanze dell’istruttoria condotta dalla UOS Controllo di Gestione e sulla verifica da parte del Comitato di Budget aziendale conclusa in data 26 giugno 2024.

La rendicontazione puntuale relativa ai singoli obiettivi avviene acquisendo i dati dalle fonti ufficiali aziendali o regionali (Sistemi Informativi aziendali, PREValE, Lazio Crea, SIAT, OPERA, ORMAWEB) e recuperando la documentazione e le relazioni dalle strutture relativamente al conseguimento di quegli obiettivi qualitativi ed organizzativi (predisposizione di Protocolli e percorsi clinico assistenziali, revisione procedure, attivazione di nuovi servizi, ecc.) in modo che tale valutazione sia supportata da elementi oggettivi.

Relativamente agli obiettivi documentali, ossia valutati sulla base della documentazione prodotta, la valutazione sarà il risultato della misurazione della percentuale di azioni compiute e dell'efficacia delle stesse, rispetto a quelle ancora da compiere.

Per la valutazione degli obiettivi quantitativi il punteggio conseguito è proporzionale alla percentuale di raggiungimento dell'obiettivo.

Nel caso in cui un obiettivo non è stato raggiunto per cause non imputabili direttamente alla struttura e documentabile con relazione della struttura sovrastante (Direttore di Dipartimento o altro certificatore espresso nella scheda di budget), l'obiettivo è annullato ed il rispettivo peso viene spalmato sugli altri indicatori della scheda di budget.

Nella tabella seguente si elencano le tipologie di fonti utilizzate per la valutazione degli obiettivi e degli indicatori:

tipologia KPI	valutatore
tipo autocertificazione	Valutazione effettuata direttamente dal responsabile di struttura che deve in ogni caso allegare la documentazione che dimostri la veridicità di quanto dichiarato
Tipo software interno di struttura	Valutazione effettuata direttamente dal responsabile di struttura avvalendosi del SW gestionale in uso
Tipo documentale	Valutazione effettuata dal Comitato di Budget quale risultato della misurazione della percentuale di azioni compiute e documentate e l'efficacia delle stesse, rispetto a quelle ancora da compiere
Tipo flussi e software	Valutazione basata sui risultati direttamente calcolati dal sistema informativo aziendale o regionale
Tipo Referente di obiettivo/indicatore	Valutazione effettuata dal Referente (Direttore Dipartimento di afferenza o altro Dipartimento, responsabile di linea di attività – p.es. Responsabile Trasparenza, Responsabile URP, Risk Management) a volte espressamente individuato nella scheda di budget, avvalendosi delle informazioni, documenti e dati in suo possesso utili alla valutazione dell'obiettivo
Tipo Coordinatore Gruppo di Lavoro, Tavolo Tecnico, altro	Valutazione effettuata dal Coordinatore sulla base dell'apporto e del contributo che il/i partecipanti ha/hanno garantito ai lavori degli stessi, anche documentato nella piattaforma gestionale informatica dedicata

Il risultato delle performance organizzative ha tenuto conto delle criticità emerse nella fase istruttoria nella misurazione di alcuni indicatori. Tali criticità sono state sottoposte dagli Uffici del Controllo di Gestione all'esame del Comitato di Budget negli incontri del 15, 21, 27 e 30 maggio, 17 e 26 giugno 2024.

I criteri di soluzione adottati sono coerenti con quanto previsto nei regolamenti aziendali sul sistema premiante, dirigenza e comparto, di cui alle deliberazioni 831/2022, 1436/2022 e 1464/2022 come di seguito riportati:

Criteria	Soluzione
1) Risorse logistiche e tecniche negoziate per il raggiungimento di un obiettivo e non pervenute	1) L'obiettivo verrà sostituito da altro obiettivo che non è collegato con le risorse logistiche e tecniche carenti oppure il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri
2) Sopravvenienza di eventi esterni imprevedibili e rilevanti che hanno impedito il raggiungimento dell'obiettivo (es. normative ministeriali, ecc.)	2) L'obiettivo si annulla ed il relativo peso sarà distribuito proporzionalmente sugli altri obiettivi di budget
3) Mancata risposta o collaborazione da parte dei soggetti esterni all'Azienda per cause non imputabili al CdR, che hanno limitato il raggiungimento dell'obiettivo	3.A) il CdR dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera in ogni caso ed il relativo peso viene attribuito completamente; 3.B) il CdR non dimostra ripetute e consistenti ricerche di collaborazione: l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
4) Mancata collaborazione tra le strutture dell'azienda per il raggiungimento di obiettivi di integrazione e non.	4. La responsabilità del mancato raggiungimento è parimenti attribuibile a tutti i CdR coinvolti, se non dimostrata l'effettiva collaborazione da parte degli stessi l'obiettivo si considera raggiunto nella percentuale di raggiungimento effettiva
5) Obiettivi "qualitativi" relativi a produzione di documenti (progetti, piani, protocolli, percorsi etc.)	5. Si valuta la rispondenza dei documenti alla logica dell'obiettivo in termini percentuali. Il peso attribuito all'obiettivo contribuirà al raggiungimento complessivo nella stessa misura percentuale.
6) Obiettivi "quantitativi" correlati a: • riduzione risorse umane funzionali al raggiungimento dell'obiettivo; • costituzione/riconversione o chiusura di UU.OO; • fermi macchina di carattere eccezionale	6) Il risultato atteso sarà riponderato sulla base delle effettive risorse pervenute alla U.O. rispetto a quelle negoziate.

Relativamente agli indicatori che non è stato possibile misurare per l'impossibilità di rilevare il dato da parte dei Sistemi Informativi, in quanto indicatori misurabili dal Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio e non disponibili alla data delle istruttorie, il Comitato di Budget ha indicato la necessità di annullare l'obiettivo e di spalmare il relativo peso sugli altri indicatori della scheda di budget.

Relativamente all'indicatore "rispetto del budget negoziato", atteso che non è previsto alcun range di riferimento, il Comitato di Budget ha valutato una "soglia di tolleranza", al di sotto della quale lo scostamento non contribuisce a penalizzare la struttura (5.000 euro); inoltre il Comitato di Budget ha valutato le performance delle singole UUOO interessate allo scostamento dal valore atteso, attribuendo una percentuale di raggiungimento commisurata ai volumi di attività o all'incremento del case mix.

Si dà atto che trimestralmente sono stati trasmessi a tutte le Unità Operative Complesse e/o Semplici a valenza Dipartimentale i "cruscotti" gestionali contenenti i principali dati di attività ed i relativi costi, articolati per singola struttura al fine di comprendere le motivazioni degli eventuali elementi di criticità ed adeguare i comportamenti, ove possibile, al fine di migliorare le proprie performance organizzative.

Il monitoraggio semestrale, condotto sulla base dei dati elaborati dai Sistemi Informativi aziendali e delle relazioni intermedie trasmesse dai responsabili di struttura, ha permesso di evidenziare le maggiori criticità e gli scostamenti dai target definiti.

L'Organismo Indipendente di Valutazione nell'incontro del 24 giugno 2024 ha preso atto del percorso di valutazione avviato, cominciando ad effettuare gli opportuni approfondimenti in merito.

3.4. LE PERFORMANCE ORGANIZZATIVE

Il processo di verifica dei risultati è parte integrante del Ciclo di gestione della Performance così come rappresentato nel *Piano*; è stato condotto in osservanza alle disposizioni contenute nel Sistema di Misura e valutazione adottato dall'Azienda, nonché in conformità alle modalità operative previste dai vigenti Protocolli Applicativi per il Sistema Premiante.

Di seguito si riporta uno schema sintetico che rappresenta una selezione degli indicatori a maggior impatto sulle strutture, con i rispettivi valori target e risultati raggiunti sulle strutture, con i rispettivi valori target e risultati raggiunti.

POLITICA	A		
POLITICA DESCRIZIONE	EVOLUZIONE DEL SISTEMA CLINICO ASSISTENZIALE RIABILITATIVO E DIPREVENZIONE PER IL MIGLIORAMENTO DEGLI ESITI DI SALUTE		
INDICATORE (descrizione)	TARGET	MICRO CDR	RISULTATO ANNO 2023
ridurre il tempo medio di attesa in PS (tempo intercorso tra il triage e il ricovero in reparto di degenza); tempi che intercorrono tra il triage medico, cioè il momento in cui il medico prende in carico il paziente per raccogliere l'anamnesi ed avviare	obiettivo nazionale: <480 min=100%; <540 min=80%; <600 min=60%; <720 min=40%; >24 ore=0%	PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA POLO OSPEDALIERO	66%
Sono considerate le Prese In Carico (PIC) per le quali si è registrato almeno un accesso nell'anno 2023 e un Coefficiente d'Intensità Assistenziale (CIA) > 0,13. La valutazione prevede il raggiungimento di un valore superiore ai seguenti valori soglia definiti da Tavolo Monitoraggio LEA: Livello I (CIA 1): >=4,00 = 1 punto; Livello II (CIA 2): >=2,50 = 2 punti; Livello III (CIA 3): >= 2,00 = 3 punti	Punti >= 3 = 40%; punti >=4: 60%; punti>= 5: 80%; punti 6: 100%	CURE PRIMARIE ARTROSCOPIA GINOCCHIO CARDIOLOGIA CHIRURGIA GENERALE E WEEK SURGERY DI CIVITA CASTELLANA CHIRURGIA GENERALE E WEEK SURGERY TARQUINIA CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE CHIRURGIA MININVASIVA CHIRURGIA SENOLOGICA E CENTRO INTEGRATO DI SENOLOGIA CHIRURGIA VASCOLARE E D'URGENZA DAY E WEEK SURGERY POLO GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIA DIGESTIVA AZIENDALE MALATTIE INFETTIVE MEDICINA GENERALE CIVITA CASTELLANA MEDICINA GENERALE E COORDINAMENTO CLINICO ACQUAPENDENTE MEDICINA GENERALE POLO MEDICINA GENERALE TARQUINIA MEDICINA PROTETTA NEFROLOGIA E DIALISI NEUROCHIRURGIA NEUROLOGIA e UTN ORTOPEDIA CIVITA CASTELLANA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA E CENTRO MICROCHIRURGIA DELLA MANO ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TARQUINIA OSTETRICA E GINECOLOGIA POLO OTORINOLARINGOIATRIA PEDIATRIA SPDC UROLOGIA POLO	CIA 1: 7,04; CIA 2: 7,49; CIA 3: 2,84 95% 68% 90% 94% 94% 64% 97% 0% 97% 96% 63% 74% 66% 79% 57% 70% 20% 82% 98% 91% 99% 97% 61% 93% 91% 35% 99% 90%
applicazione della procedura di dimissione orientata	>=90%		
istituzione e sviluppo delle COT-D secondo il modello previsto dalla deliberazione 1926 del 6/10/2022	istituzione entro il 30/6/2023 e presentazione report di attività trimestrale	GOVERNO DELLA DOMANDA E DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE DISTRETTO A rispetto dei target previsti GOVERNO DELLA DOMANDA E DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE DISTRETTO B rispetto dei target previsti GOVERNO DELLA DOMANDA E DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE DISTRETTO C rispetto dei target previsti	

INDICATORE (descrizione)	TARGET	MICRO CDR	RISULTATO ANNO 2023
Adesione agli obiettivi e alle azioni previsti nel piano triennale della Prevenzione alla Corruzione e della Trasparenza	1) RISCONTRO COMPLETO AD ENTRAMBI I MONITORAGGI SEMESTRALI = 100%; 2) RISPOSTA AD ENTRAMBI I MONITORAGGI SEMESTRALI CON RISCONTRO PARZIALE AD UNO DEI DUE MONITORAGGI = 95%; 3) RISCONTRO PARZIALE AD ENTRAMBI I MONITORAGGI SEMESTRALI = 85%; 4) RISCONTRO SOLO AL SECONDO MONITORAGGIO= 80%; 5) RISCONTRO SOLO AL PRIMO MONITORAGGIO =70%; 6) MANCATO RISCONTRO AI MONITORAGGI= 0	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> AFFARI GENERALI 100% <input type="checkbox"/> ANAGRAFE ZOOTECNICA 100% <input type="checkbox"/> ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA 70% <input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGIA 100% <input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGIA CENTRO PER TERAPIA DEL DOLORE E CURE PALLIATIVE 100% <input type="checkbox"/> ANESTESIOLOGIA CIVITA CASTELLANA E TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> ANGIOLOGIA E RETE TERRITORIALE 100% <input type="checkbox"/> ARTROSCOPIA GINOCCHIO 0% <input type="checkbox"/> CARDIOLOGIA 0% <input type="checkbox"/> CARDIOLOGIA PER LO STUDIO FUNZIONALE DELL'ELETTROFISIOLOGIA 70% <input type="checkbox"/> CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE AMIANTO 100% <input type="checkbox"/> CENTRO DIABETOLOGICO UOSD ADULTI 100% <input type="checkbox"/> CENTRO PER IL TRATTAMENTO DELLE BPCO 100% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA GENERALE E WEEK SURGERY DI CIVITA CASTELLANA 80% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA GENERALE E WEEK SURGERY TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA 0% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE 100% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA SENOLOGICA E CENTRO INTEGRATO DI SENOLOGIA 100% <input type="checkbox"/> CHIRURGIA VASCOLARE E D'URGENZA 100% <input type="checkbox"/> COORDINAMENTO E PROGRAMMI DI VACCINAZIONE PER ADULTI E IN ETÀ PEDIATRICA 100% <input type="checkbox"/> COORDINAMENTO SCREENING 100% <input type="checkbox"/> CURE PRIMARIE 100% <input type="checkbox"/> DAY E WEEK SURGERY POLO 0% <input type="checkbox"/> DERMATOLOGIA E RETE TERRITORIALE 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA CLINICA DI URGENZA CIVITA CASTELLANA 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA CLINICA DI URGENZA TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA CLINICA POLO 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA E SCREENING SENOLOGICO 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA PER IMMAGINI CIVITA CASTELLANA 100% <input type="checkbox"/> DIAGNOSTICA PER IMMAGINI TARQUINIA E RADIOLOGIA DOMICILIARE 100% <input type="checkbox"/> DIPENDENZE 100% <input type="checkbox"/> DIREZIONE SANITARIA POLO OSPEDALIERO 100% <input type="checkbox"/> EMATOLOGIA 100% <input type="checkbox"/> ENDOSCOPIA DIGESTIVA TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> EPIDEMIOLOGIA E REGISTRO TUMORI 100% <input type="checkbox"/> E- PROCUREMENT 100% <input type="checkbox"/> FARMACIA AZIENDALE 100% <input type="checkbox"/> FISICA SANITARIA 100% <input type="checkbox"/> FORMAZIONE E VALUTAZIONE DELL'APPLICAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI 100% <input type="checkbox"/> FORMAZIONE UNIVERSITARIA RICERCA ED ECM 100% <input type="checkbox"/> GASTROENTEROLOGIA ENDOSCOPIA DIGESTIVA AZIENDALE 100% <input type="checkbox"/> A 100% <input type="checkbox"/> B 100% <input type="checkbox"/> C 100% <input type="checkbox"/> GOVERNO DELLE PROFESSIONI SANITARIE 100% <input type="checkbox"/> INGEGNERIA CLINICA, IMPIANTISTICA ED EDILE 100% <input type="checkbox"/> LABORATORIO DI GENETICA MEDICA 100% <input type="checkbox"/> MALATTIE INFETTIVE 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA GENERALE CIVITA CASTELLANA 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA GENERALE E COORDINAMENTO CLINICO ACQUAPENDENTE 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA GENERALE POLO 80% <input type="checkbox"/> MEDICINA GENERALE TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA LEGALE 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA NUCLEARE 100% <input type="checkbox"/> MEDICINA PROTETTA 100% <input type="checkbox"/> NEFROLOGIA E DIALISI 100% <input type="checkbox"/> NEUROCHIRURGIA 70% <input type="checkbox"/> NEUROLOGIA e UTN 80% <input type="checkbox"/> OCULISTICA E RETE TERRITORIALE 100% <input type="checkbox"/> ORTOPEDIA CIVITA CASTELLANA 100% <input type="checkbox"/> MANO 100% <input type="checkbox"/> ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> OSTETRICA E GINECOLOGIA POLO 100% <input type="checkbox"/> OTORINOLARINGOIATRIA 95% <input type="checkbox"/> PEDIATRIA 100% <input type="checkbox"/> PIAN.NE E Progr.NE CONTROLLO DI GESTIONE BILANCIO E SISTEMI INFORMATIVI 100% <input type="checkbox"/> POLICHE DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E SVILUPPO DEI SISTEMI INFORMATIVI 80% <input type="checkbox"/> POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE 100% <input type="checkbox"/> PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DELL'OFFERTA ACCREDITATI 100% <input type="checkbox"/> PRONTO SOCCORSO CIVITA CASTELLANA 100% <input type="checkbox"/> PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA POLO OSPEDALIERO 100% <input type="checkbox"/> PRONTO SOCCORSO TARQUINIA 100% <input type="checkbox"/> PSICOLOGIA 100% <input type="checkbox"/> RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA 100% <input type="checkbox"/> RADIOTERAPIA 100% <input type="checkbox"/> RIABILITAZIONE E RETE TERRITORIALE 70% <input type="checkbox"/> SALUTE MENTALE DISTRETTO A 100% <input type="checkbox"/> SALUTE MENTALE DISTRETTO B 70% <input type="checkbox"/> SALUTE MENTALE DISTRETTO C 100% <input type="checkbox"/> SERVIZIO CARDIOLOGIA CIVITA CASTELLANA - COORD.TO CARDIOLOGIA E TELECARDIOLOGIA DEL TERRITORIO 100% <input type="checkbox"/> SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA 100% <input type="checkbox"/> SERVIZIO SOCIALE 100% <input type="checkbox"/> ALLEVAMENTI 100% <input type="checkbox"/> SERVIZIO VETERINARIO B ISPEZIONE ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE 100% <input type="checkbox"/> SIAN IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE 100% <input type="checkbox"/> SIMNT 100% <input type="checkbox"/> SPDC 100% <input type="checkbox"/> SPRESAL 100% <input type="checkbox"/> TSMEE E DISABILITÀ 100% <input type="checkbox"/> UROLOGIA POLO 100% <input type="checkbox"/> UTIC POLO 100% 	

POLITICA		B	I PIANI DI DIFFUSIONE: AZIONI PER FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE ATTIVA DELLA COMUNITÀ E DEGLI STAKEHOLDERS INTERNI E ESTERNI	
POLITICA DESCRIZIONE				
INDICATORE (descrizione)	TARGET	MICRO CDR	RISULTATO ANNO 2023	
Formazione degli allevatori rispetto alla identificazione e registrazione degli animali ed utilizzo della banca dati nazionale	almeno due eventi formativi con le associazioni di categoria	ANAGRAFE ZOOTECNICA	n. 2 eventi	
valutazione entro 30 gg dal ricevimento delle tabelle dietetiche mense ristorazione collettive pervenute	>=90%	SIAN IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE	100%	
Garantire la collaborazione alla realizzazione delle azioni PAP - Capofila DPT Prevenzione	valutazione positiva responsabile progettuale	CHIRURGIA SENOLOGICA E CENTRO INTEGRATO DI SENOLOGIA DIAGNOSTICA E SCREENING SENOLOGICO OSTETRICIA E GINECOLOGIA POLO PEDIATRIA	valutazione positiva positiva positiva positiva	

POLITICA		C	ECOSISTEMA DIGITALE, E-HEALTH, INNOVAZIONE GESTIONALE E SISTEMI DI CONTROLLO	
POLITICA DESCRIZIONE				
INDICATORE (descrizione)	TARGET	MICRO CDR	RISULTATO ANNO 2023	
corretta codifica delle prestazioni e chiusura/invio delle cartelle cliniche nei tempi previsti dalla normativa regionale	<2% delle cartelle valorizzate a zero e non chiuse nei tempi	CARDIOLOGIA	1%	
rispetto dei tempi di liquidazione fatture e abbattimento del debito/credito scaduto con verifica della sussistenza: presentazione entro il 30 novembre 2023 di un report di sintesi che evidenzia le singole azioni da compiere finalizzate alla risoluzione della singola posizione debitoria	liquidazione fatture: rispetto dei tempi nel 100% dei casi richiesti (0 gg ritardo=100%; 10 gg ritardo=0); abbattimento debito/credito: presentazione nei termini e valutazione positiva della Direzione Strategica	E-PROCUREMENT POLICHE DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE E SVILUPPO DEI SISTEMI INFORMATICI	oltre i tempi nel 21,02% oltre i tempi nel 31,8%	
rispetto dei tempi di pagamento delle fatture scadute nell'anno di riferimento: l'indicatore è calcolato come la media dei ritardi di pagamento ponderata in base all'importo delle fatture, considerando sia le fatture scadute nell'anno sia le fatture non scadute e pagate nell'anno. Tale indicatore tiene conto dei pagamenti dei debiti di tipo commerciale escludendo da tale calcolo i periodi di inesigibilità delle somme per "contestazione", "contenzioso" e "adempimenti normativi". In relazione alle fatture scadute e non pagate nell'anno di riferimento, sarà attribuita come "data pagamento" il 31/12 dell'anno di riferimento	100% qualore l'ente sanitario registri un indicatore con valore minore o uguale a zero e contestuale azzeramento dello stack di debito scaduto non bloccato al 31/12; valori intermedi: 75% per valori compresi tra 1 e 5; 45% per valori compresi tra 6 e 10 - nessun riconoscimento qualore l'ente registri un indicatore con valore maggiore di 10	PIAN.NE E PROGR.NE CONTROLLO DI GESTIONE BILANCIO E SISTEMI INFORMATIVI	valore rilevato al 31 dicembre 2023 è pari a - 33; mancato azzeramento	

POLITICA		D	LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE: MULTIDISCIPLINARIETA', COMUNITA' DI PRATICA, SISTEMA DI NETWORKING, FORMAZIONE	
POLITICA DESCRIZIONE				
INDICATORE (descrizione)	TARGET	MICRO CDR	RISULTATO ANNO 2023	
revisione sistema cruscotto di controllo sulla corretta applicazione degli strumenti normativi in materia di profili orari, presenza/assenza in servizio, permessi e congedi e per il recupero monetario del debito orario dei dipendenti	revisione entro il 31 marzo p.v. e presentazione report mensili con evidenza delle azioni conseguenti alla verifica di addebito	POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	n. 12 report	
Realizzazione seminari agli studenti dei corsi universitari per l'adeguamento al codice di comportamento aziendale	realizzazione di 1 corso	FORMAZIONE UNIVERSITARIA RICERCA ED ECM	n. 1 corso	
Realizzazione corso ECM sul BLSd e ACLS	entro 31 dicembre	FORMAZIONE UNIVERSITARIA RICERCA ED ECM	n. 5 corsi	
predisposizione e adeguamento del Piano dei fabbisogni triennale	rispetto delle linee guida e della tempistica nazionale e regionale	POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	nuovo piano dei fabbisogni trasmesso con nota prot. 99414 del 29/12/2023	
attivazione dei corsi su piattaforma e learning per attività formative in ECM	almeno 1 corso in FAD entro ottobre 2023	FORMAZIONE UNIVERSITARIA RICERCA ED ECM	n. 13 corsi	
realizzazione corsi ECM relativi alla gestione dell'emergenza/urgenza previsti nel Piano Formativo Aziendale - in collaborazione con UOSD Formazione	realizzazione di almeno 2 corsi	PRONTO SOCCORSO CIVITA CASTELLANA PRONTO SOCCORSO TARQUINIA	n. 3 corsi n. 3 corsi	

La verifica dei risultati di budget anno 2023 ha dato conto delle risultanze finali contenute nella tabella che segue:

AREA/DIPARTIMENTO	N.	UNITA' OPERATIVA	% RAGGIUNTA
DPT MEDICO CHIRURGICO	15	UOSD Chirurgia mininvasiva	80,20%
	16	UOSD Chirurgia Generale e week surgery Tarquinia	95,05%
	17	UOC Chirurgia Generale e Week Surgery Civita Castellana	92,45%
	22	UOSD Day e Week Surgery Polo	97,69%
	23	UOSD Endoscopia Digestiva Tarquinia	100,00%
	30	UOC Urologia Polo	97,88%
	86	UOSD Angiologia e rete territoriale	100,00%
	88	UOC Gastroenterologia Endoscopia Digestiva Aziendale	98,15%
	89	UOC Malattie Infettive	98,70%
	90	UOSD Medicina Generale Civita Castellana	96,17%
	91	UOC Medicina Generale e Coordinamento clinico Acquapendente	97,90%
	92	UOC Medicina generale polo	89,70%
	93	UOSD Medicina Generale Tarquinia	95,00%
	94	UOC Medicina Protetta	96,00%
95	UOC Nefrologia e Dialisi	98,20%	
98	UOSD Servizio Cardiologia Civita Castellana - Coordinamento Cardiologia e telecardiologia del territorio	100,00%	
MEDIA DIPARTIMENTALE			95,82%
DPT DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE E TERAPIA DEL DOLORE	14	UOSD Artroscopia Ginocchio	91,55%
	21	UOC Chirurgia Vascolare e d'Urgenza	100,00%
	26	UOSD Ortopedia Civita Castellana	95,83%
	27	UOC Ortopedia e Traumatologia e Centro Microchirurgia della mano	100,00%
	28	UOC Ortopedia e Traumatologia Tarquinia	79,25%
	31	UOC Anestesiologia	100,00%
	32	UOSD Anestesiologia Terapia del dolore e cure palliative	100,00%
	33	UOC Anestesiologia Civita Castellana e Tarquinia	100,00%
	35	UOC Cardiologia	86,35%
	36	UOC Cardiologia per lo studio funzionale dell'elettrofisiologia	98,50%
	39	UOC Pronto Soccorso Civita Castellana	98,35%
	40	UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Polo Ospedaliero	100,00%
	41	UOC Pronto Soccorso Tarquinia	98,84%
	43	UOSD Utic Polo	90,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			95,93%
DPT DELLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	20	UOC Chirurgia Senologica e Centro Integrato di Senologia	93,60%
	38	UOC Ostetricia e Ginecologia Polo	92,75%
	64	UOSD Diagnostica e Screening senologico	100,00%
	96	UOC Pediatria	92,78%
MEDIA DIPARTIMENTALE			94,78%
DPT DI NEUROSCIENZE E ORGANI DEL SENSO	19	UOSD Chirurgia Maxillo Facciale	89,86%
	24	UOC Neurochirurgia	99,05%
	25	UOC Oculistica e Rete Territoriale	100,00%
	29	UOC Otorinolaringoiatria	97,50%
	37	UOC Neurologia e UTN	82,65%
	97	UOC Riabilitazione e rete territoriale	97,69%
MEDIA DIPARTIMENTALE			94,46%
DPT SALUTE MENTALE	54	UOC Salute Mentale Distretto A	100,00%
	55	UOC Salute Mentale Distretto B	98,50%
	56	UOC Salute Mentale Distretto C	100,00%
	57	UOC SPDC	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			99,63%

AREA/DIPARTIMENTO	N.	UNITA' OPERATIVA	% RAGGIUNTA
DPT ONCOEMATOLOGICO DI DIAGNOSI E CURA	18	UOC Chirurgia generale Oncologica	100,00%
	59	UOC Anatomia e Istologia Patologica	94,50%
	60	UOSD Laboratorio di genetica medica	100,00%
	61	UOSD Diagnostica clinica di urgenza Civita Castellana	100,00%
	62	UOSD Diagnostica clinica di urgenza Tarquinia	100,00%
	63	UOC Diagnostica clinica Polo	100,00%
	65	UOC Diagnostica per Immagini	100,00%
	66	UOC Ematologia	100,00%
	67	UOSD Fisica Sanitaria	100,00%
	68	UOSD Medicina Nucleare	100,00%
	69	UOC Oncologia e Rete oncologica	100,00%
	70	UOC Radioterapia	100,00%
	71	UOC SIMNT	100,00%
	72	UOSD Diagnostica per Immagini Civita Castellana	100,00%
101	UOSD Radiologia vascolare ed interventistica	100,00%	
103	UOSD Diagnostica per immagini Tarquinia e radiologia domiciliare	100,00%	
MEDIA DIPARTIMENTALE			99,66%
DPT DI PREVENZIONE	44	UOSD Anagrafe Zootecnica	100,00%
	45	UOC Centro Riferimento Regionale Amianto	100,00%
	46	UOSD Coordinamento programmi di vaccinazione per adulti e in età pediatrica	100,00%
	47	UOSD Coordinamento Screening	100,00%
	48	UOC Servizio Igiene e sanità pubblica	100,00%
	49	UOC Servizio Veterinario A Sanità Animale e C Igiene degli allevamenti	100,00%
	50	UOC Servizio Veterinario B Ispezione Alimenti di Origine Animale	100,00%
	51	UOSD SIAN Igiene alimenti e Nutrizione	100,00%
	52	UOC SPRESAL	100,00%
	100	UOSD Epidemiologia e registro tumori	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			100,00%
DPT PER IL GOVERNO DELL'OFFERTA E LE CURE PRIMARIE	58	UOC TSRMEE e Disabilità	100,00%
	73	UOSD Centro Diabetologico Adulti	100,00%
	74	UOSD Centro per il Trattamento delle BPCO	100,00%
	76	UOSD Dermatologia e rete territoriale	100,00%
	77	UOC Dipendenze	100,00%
	82	UOC Cure primarie	100,00%
	83	UOSD Medicina Legale	100,00%
	84	UOC Psicologia	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			100,00%
DISTRETTI	79	UOC Governo della Domanda e Distribuzione delle Risorse Distretto A	100,00%
	80	UOC Governo della Domanda e Distribuzione delle Risorse Distretto B	100,00%
	81	UOC Governo della Domanda e Distribuzione delle Risorse Distretto C	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			100,00%
AREA DELLA PROGR.NE CONTROLLO AZ.LE E REND.NE SOCIALE	2	UOC Ingegneria Clinica, impiantistica ed edile	96,50%
	3	UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione, Bilancio e sistemi informativi	100,00%
	4	UOC Programmazione e Gestione dell'Offerta Accreditati	100,00%
	7	UOC Politiche di valorizzazione del Patrimonio Immobiliare e Sviluppo dei sistemi informativi	98,50%
	9	UOC Direzione Sanitaria Polo Ospedaliero	100,00%
	99	UOC Formazione e valutazione dell'applicazione dei processi assistenziali e degli esiti di salute	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			99,17%
AREA DELLO SVILUPPO ORG.VO E GESTIONE DEI CONTRATTI	1	UOC Affari Generali	100,00%
	5	UOC E-Procurement	99,23%
	6	UOC Farmacia Aziendale	99,50%
	8	UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane	99,50%
MEDIA DIPARTIMENTALE			99,56%
DPT PROFESSIONI SANITARIE	11	UOSD Formazione Universitaria Ricerca ed ECM	100,00%
	12	UOC Governo delle Professioni sanitarie	100,00%
	13	UOSD Servizio Sociale	100,00%
MEDIA DIPARTIMENTALE			100,00%

3.5. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Nel 2023 le performance individuali sono state valutate sulla base di un punteggio attribuito dal responsabile della Unità Operativa ai singoli operatori in virtù del contributo apportato al raggiungimento degli obiettivi di budget.

La metodologia applicata prevede, ad inizio del processo di budget, la contestualizzazione degli obiettivi e la condivisione degli items sui quali valutare l'apporto individuale. La scheda di valutazione è articolata in tre aree di valutazione:

- area del risultato, che attiene al contributo individuale offerto finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di budget;
- area della qualità della prestazione lavorativa, che attiene ai comportamenti ed alla disponibilità individuale;
- area delle capacità manageriali e relazionali individualmente dimostrate.

Per l'anno 2023 l'intero processo si è svolto nel rispetto dei passaggi delineati di seguito per ciascun centro di responsabilità.

	ATTIVITA'	OBIETTIVO
Fase A	RIUNIONE CON L'EQUIPE	Illustrazione degli obiettivi negoziati tra la Direzione e le singole unità operative.
Fase B	PRESENTAZIONE DELLA PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE	Presentazione della metodologia, dei criteri e degli items sui quali misurare l'apporto dei singoli operatori, del comparto e della dirigenza, illustrando la modulistica. La misurazione prevede un max di 100 punti, da suddividere tre aree e, a sua volta in diversi item (a seconda se trattasi di scheda del comparto o della dirigenza); prevede 5 livelli di valutazione compresi tra 1 e 5 (1 e 2 inferiore all'attesa; 3: in linea con l'attesa; 4 e 5: superiore all'attesa). Compilazione dei verbali di contestualizzazione del processo.
Fase C	COMPILAZIONE DELLE SCHEDE DI VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL CDR	Il responsabile del CdR, sentito il coordinatore della UOC, laddove presente, esprime la propria valutazione in merito al contributo apportato dall'operatore.
Fase D	SOTTOSCRIZIONE DELLA SCHEDA DA PARTE DEL DIPENDENTE	Il responsabile di CdR, procede all'acquisizione della sottoscrizione della scheda da parte del dipendente valutato.

Di seguito si riporta la distribuzione dei dipendenti per le cinque fasce di merito individuate:

SCHEDE DI VALUTAZIONE/PREMIALITÀ ANNO 2023

TIPI DIPENDENTE	RUOLO	% fascia da 0 a 59	% fascia da 60 a 70	% fascia da 71 a 70	% fascia da 81 a 90	% fascia da 91 a 100
CM	AM	0,03	0,03	0,03	0,07	6,17
CM	SA	0,89	0,24	0,27	0,72	59,99
CM	TE	0,17	0,14	0,1	0,44	17,39
DM	SA	0,74	0,74	0,59	6,88	60,59
DN	AM	0	0	0	0	1,71
DN	PR	0	0	0	0	2,29
DN	SA	0,57	0	0	1,71	72
DN	TE	0	0	0	0	1,14

Legenda

Tipi Dipendente

CM: comparto

DM: Dirigenza Medica e Veterinaria

DN: Dirigenza Amministrativa, Professionale, Sanitaria non Medica e Tecnica

Ruolo

AM: amministrativo

SA: sanitario

TE: tecnico

4. RISORSE EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

4.1. IL PERSONALE

Di seguito si riporta una tabella di sintesi relativa al personale presente alla data del 31/12/2023:

	<i>anno 2022</i>	<i>anno 2023</i>
TEMPO INDETERMINATO	2823	2864
Dirigenza medica e veterinaria	510	503
Dirigenti SPTA	111	119
Comparto	2202	2242
TEMPO DETERMINATO	294	202
Dirigenza medica e veterinaria	33	25
Dirigenti SPTA	18	15
Comparto	243	162
COMANDI	11	4
Comparto comando in entrata	2	0
Comparto comando in uscita	12	3
Dirigenza medica e veterinaria - comando in entrata	1	1
Dirigenza medica e veterinaria - comando in uscita	5	0
CONTRATTI 15-OCTIES E 15-SEPTIES	0	0
15-octies	0	0
15-septies	0	0

Il personale a convenzione dell’Azienda al 31/12/2023 è così composto:

- n. 196 medici di Medicina Generale
- n. 34 Pediatri di libera scelta
- n. 70 medici di continuità assistenziale
- n. 105 suddivisi tra medicina dei servizi, specialistica ambulatoriale e guardia turistica

Anche nel 2023 ha assunto un ruolo rilevante la politica di reclutamento del personale, attraverso la quale l’Azienda ha tentato in ogni modo, con l’indizione di concorsi, avvisi pubblici, avvisi di manifestazione d’interesse, di acquisire la disponibilità di ogni figura professionale sanitaria mediante la costituzione di rapporti di lavoro subordinato o di collaborazione, per soddisfare tutte le necessità assistenziali.

4.2. LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

La gestione finanziaria dell’esercizio 2023 di questa Azienda evidenzia il progressivo consolidamento del percorso di riduzione dello stock del debito; è il risultato di una attenta gestione del ciclo passivo da parte dell’Azienda, anche in ottemperanza alle attività di cui alla Determinazione della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria G10720 del 3 agosto 2023 avente ad oggetto “Attività straordinaria di revisione dello stato patrimoniale per la corretta determinazione del fondo di dotazione delle aziende del SSR” a seguito della quale, preso atto dei rilievi mossi dai Ministeri Vigilanti al tavolo tecnico del 25 luglio 2023 in

merito ad alcune poste dello stato patrimoniale delle Aziende del Perimetro sanitario, è stata avviata un'attività straordinaria di ricognizione di alcune poste patrimoniali.

È doveroso aggiungere che le ulteriori procedure messe in campo dalla Regione per il pagamento della spesa farmaceutica, degli ospedali classificati, della specialistica, ecc., a tutt'oggi costituiscono un ulteriore valido strumento per il contenimento ed il controllo del debito.

La rilevazione dell'indice di tempestività alla data del 31 dicembre 2023 è pari a -33, evidenziando una capacità di rispettare i tempi di liquidazione e di pagamento delle fatture passive da parte dell'Azienda.

Nel corso dell'anno 2023 si apprezza una diminuzione del valore dei crediti v/clienti privati rilevati al 31/12/2022 pari a circa 1,3 milioni di euro. Rispetto a tale ambito si segnala l'attività di recupero crediti che ha portato nel corso dell'anno 2023 condotta secondo le seguenti modalità:

- per tutti i crediti più risalenti nel tempo nonché in prescrizione nel 2023 sono state inviate diffide di pagamento direttamente dall'Ufficio Recupero Crediti, al fine di interrompere i termini di prescrizione;
- in seguito all'emissione degli avvisi di pagamento e dei solleciti da parte dell'Agenzia delle Entrate, si è proceduto al recepimento dei relativi incassi o ad una riconciliazione contabile laddove necessaria;
- per tutti i crediti per cui non è possibile avvalersi del supporto dell'Agenzia (comprese le posizioni interessate da contenzioso, piano di rientro o compensazione) l'Ufficio Recupero Crediti procede in autonomia con l'invio di diffide.

Nel corso del 2023 l'attività di recupero attraverso l'Agenzia delle Entrate-Riscossione, si è sostanziata nell'invio degli avvisi di sollecito nei confronti dei debitori insolventi. Tenuto conto dell'esito di tale attività, l'Azienda ha valutato necessario avviare nel minor tempo possibile l'attività di riscossione coattiva attraverso l'iscrizione a ruolo.

Per quanto attiene alla gestione economica l'Azienda ha predisposto il Bilancio di Esercizio nei modelli CE e SP, nel rispetto delle scadenze fissate da Regione, sebbene ad oggi non sia ancora stato comunicato il valore definitivo del riparto del Fondo Sanitario Regionale la cui determinazione dovrà tener conto anche degli esiti dell'attività straordinaria condotta sulle partite contabili creditorie e debitorie a seguito della revoca parziale del DCA 521/2018 di cui alla DGR 689 del 14 febbraio 2024.

Solo l'attribuzione della definitiva quota di riparto del FSR a seguito del consolidamento dei dati dei bilanci di tutte le aziende regionali, consentirà di determinare il risultato di esercizio definitivo per l'anno 2023. Tuttavia, alla data odierna, gli esiti dell'attività ordinaria dell'esercizio 2023 consentono di affermare il rispetto dei valori economici del bilancio economico preventivo 2023 assegnati con la DGR 991/2023.

5. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE

Il benessere organizzativo è un elemento della valutazione dell'impatto delle azioni organizzative sui processi di lavoro ed una delle dimensioni della misurazione dello stato di salute dell'organizzazione. Le risorse umane rappresentano una delle principali categorie di stakeholder e determinano fortemente le performance aziendali. Per assicurare un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e all'assenza di ogni forma di discriminazione, in coerenza con le Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere dei lavoratori e contro le discriminazioni di cui alla Direttiva PCM del 4/3/2011 la ASL di Viterbo, con deliberazione del Direttore Generale n. 2607 del 27 dicembre 2022 ha istituito il Comitato Unico di Garanzia (CUG). Al CUG sono affidate anche le funzioni di sorveglianza delle pari opportunità, del fenomeno del mobbing e dello stress lavoro correlato all'interno della ASL.

Altro elemento fondamentale è la garanzia dell'equilibrio di genere nei ruoli apicali; in sanità è un tema che sta assumendo sempre maggiore attenzione fino a diventare questione di *health policy*, se si pensa che delle circa 43 milioni di persone che lavorano nel settore sanitario al mondo, oltre il 70% sono donne ma che solo il 35% ricopre ruoli manageriali; i valori aziendali sono sovrapponibili al dato nazionale.

Nel corso del 2023 il CUG aziendale ha lavorato alla redazione del Piano delle Azioni Positive (PAP) al fine di favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, la promozione di indagini di clima e di codici etici e di condotta idonei a prevenire, individuare e rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali e psicologiche. Il PAP costituisce una sezione del PIAO adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 187 del 31 gennaio 2024.

Di seguito si riporta una tabella riepilogativa della ripartizione del personale per genere ed età nei livelli di inquadramento al 31/12/2023;

Macrocategoria	Classi età Inquadramento	UOMINI					Totale uomini	DONNE					Totale donne	Tot. complessivo
		<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60		<30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> di 60		
DIRIGENTI NON MEDICI	Totale	0	6	8	11	16	41	0	13	36	29	16	94	135
	DIRIGENTI RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0	0	3	1	4	0	0	4	3	0	7	11
	DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	0	1	1	1	2	5	0	0	1	1	0	2	7
	DIRIGENTI RUOLO TECNICO	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	3
	DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	0	2	7	6	13	28	0	13	31	24	15	83	114
MEDICI	Totale	0	59	50	76	86	271	0	74	92	58	34	258	529
	MEDICI	0	55	45	69	80	249	0	67	88	58	31	244	493
	VETERINARI	0	4	5	7	6	22	0	7	4	0	3	14	36
PERSONALE NON DIRIGENTE	Totale	24	173	174	219	113	703	72	348	441	605	233	1699	2402
	PROFILI RUOLO SANITARIO	21	119	101	154	56	451	65	286	328	437	142	1258	1709
	PROFILI RUOLO TECNICO	1	40	45	45	30	161	3	46	66	117	58	290	451
	PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO	2	14	28	20	27	91	4	16	47	51	33	151	242
Totale personale		24	238	232	306	215	1015	1015	435	569	692	283	2051	3066
% sul personale complessivo		0,78	7,76	7,57	9,98	7,01	33,1	33,1	14,19	18,56	22,57	9,23	66,9	100

Al fine di promuovere la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro il PAP prevede, fra le azioni, la gestione delle modalità di lavoro in termini di flessibilità oraria e telelavoro.

Lo smart working può infatti rappresentare una opportunità per unire produttività ed efficienza associato ad un migliore livello di benessere dei lavoratori.

5.1. ESITI

Di seguito si rappresentano alcuni degli obiettivi raggiunti nel corso del 2023:

- Benessere organizzativo, prevenzione del BURN OUT e azioni di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza:
 - è stato adottato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1635 del 29/12/2023 il “Codice di condotta per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni e la tutela dell’integrità e delle dignità delle persone”;
 - è stato predisposto un questionario relativo ad un’indagine sul benessere organizzativo percepito dai dipendenti aziendali organizzato su varie sezioni tematiche (tra cui sicurezza e sul luogo di lavoro e stress lavoro correlato, discriminazioni, carriera professionale, contesto aziendali, riattivazione di un asilo nido aziendale);
 - è stata predisposta e trasmessa al Comune di Viterbo una formale richiesta di Convenzione per il parcheggio per i dipendenti aziendali, per tariffe agevolate ai lavoratori e lavoratrici;
 - è stato istituito il Gruppo di Gestione finalizzato alla valutazione e gestione del Rischio da Stress Lavoro Correlato per la ASL di Viterbo (deliberazione del Commissario Straordinario n. 1018 del 28/09/2023);
 - avviata la procedura per l’attivazione della funzione di Consigliere di fiducia, poi attuata agli inizi del 2024

- Promozione della conciliazione tra tempi di vita familiare e tempi di lavoro
 - sono state attivate le procedure per l’apertura di uno sportello bancomat con l’Istituto tesoriere Asl nelle sedi aziendali con alta numerosità di dipendenti aziendali e utenza, richiesta che verrà valutata dal servizio tesoreria;

- Promozione e sviluppo della cultura di genere e pari opportunità: formazione/informazione
 - Approvazione del Codice di condotta per la prevenzione e il contrasto alle discriminazioni e la tutela dell’integrità e delle dignità delle persone (deliberazione del Commissario Straordinario n. 1635 del 29/12/2023);
 - è stata creata una pagina web intranet e pubblica dedicata sul portale aziendale www.asl.vt.it, facilmente individuabile e accessibile ai cittadini ed operatori aziendali nella quale sono riportate attività, funzioni e documentazione Cug;
 - è stata attivata una casella mail dedicata, comitatounicodigaranzia@asl.vt.it; che consentirà i contatti online agli operatori aziendali per eventuali segnalazioni.

Dai dati indicati nelle tabelle riportate nel Piano, si evince che esistono azioni di miglioramento che l’Azienda può ancora attivare. Come per il part-time, anche i congedi parentali e i permessi sono prevalentemente richiesti dalla componente femminile del personale, in misura superiore al dato generale sul personale. Il personale, impegnato nella rete di gestione dell’emergenza, nei setting clinici che di comunità, è il pilastro su cui si fonda la risposta efficace e efficiente del SSN. È quindi fondamentale investire quanto più possibile per proteggerne la salute fisica e mentale. In particolare, implementare le risorse di supporto psicologico per sostenere gli operatori che quotidianamente si impegnano nella professione di aiuto, può contribuire a

potenziare le abilità di adattamento e a promuovere l'empowerment personale. Le Professioni d'Aiuto, in cui la cura e il supporto dell'utente è centrale nella costruzione stessa del ruolo lavorativo, sembrano essere particolarmente esposte al rischio di burnout. L'interazione tra l'ambiente esterno al soggetto (organizzazione e vita privata) e le caratteristiche del lavoratore (aspetti individuali e caratteristiche del lavoro svolto) determinano le abilità di risposta allo stress.

Sono state poste in essere le azioni positive di Bilancio di genere relativamente alle fasi di reclutamento del personale e/o di conferimento incarichi, l'adozione di meccanismi atti a garantire la presenza della componente femminile nell'ambito delle Commissioni concorsuali, ancorché le stesse siano composte per sorteggio. Altresì, nella predisposizione della turnazione, è prassi consolidata il rispetto dell'alternanza dei turni tra coniugi con figli minori, specie con riferimento ai turni notturni, a tutela della maternità.

6. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLE PERFORMANCE

La Relazione sulle Performance è il documento con il quale si rappresenta lo svolgimento del ciclo di gestione della performance (articolo 4 del D. Lgs 150/2009).

Il Piano Triennale delle Performance 2022-2024, è stato approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 112 del 31 gennaio 2022 è stato approvato il Piano che riporta tutti gli obiettivi e gli indicatori assegnati ai singoli CdR. In seguito, come già riportato in premessa, con deliberazione del Direttore Generale n. 1200 del 30 giugno 2022, l'Azienda ha proceduto ad approvare il PIAO di cui il Piano rappresenta una sottosezione dedicata.

Il Piano è redatto alla luce dei contenuti delle linee strategiche aziendali, delle previsioni dei Programmi Operativi regionali e degli obiettivi assegnati al Direttore Generale, tenuto conto dei documenti programmatici in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza e integrità delle amministrazioni e in relazione con gli strumenti e le risorse umane.

6.1. FASI, SOGGETTI, TEMPI E RESPONSABILITÀ

L'intero ciclo della performance è un articolato processo che coinvolge, come precedentemente rappresentato, molteplici soggetti, secondo ruoli rispettivamente ricoperti: Direzione Strategica Aziendale, Organismo Indipendente di Valutazione, Controllo di Gestione, Direttore di Dipartimento, Direttore di Distretto, Direttore/responsabile di UOC e UOSD, figure professionali a vario titolo coinvolte nel processo di verifica e valutazione dei risultati.

Il ciclo di gestione della performance è integrato dal cosiddetto sottosistema di trasparenza, integrità e anticorruzione, che ha lo scopo preminente di garantire un controllo diffuso del sistema attraverso una corretta comunicazione dei risultati conseguiti dall'Azienda e dalle sue articolazioni organizzative.

Il processo di budgeting introdotto è finalizzato alla responsabilizzazione delle unità operative e delle altre articolazioni organizzative sui risultati gestionali da conseguire ed è strettamente correlato con il sistema di valutazione del personale e con il sistema premiante. In quest'ottica è configurato come un potente strumento di orientamento, valutazione e controllo dei comportamenti organizzativi ed è improntato alla valorizzazione dell'autonomia dei dirigenti.

Il sistema di budget è strettamente correlato con il processo di formulazione della strategia aziendale; il riferimento. Il riferimento ad un arco temporale circoscritto (l'anno) non deve distogliere l'attenzione dal perseguimento degli obiettivi strategici triennali che rappresentano la cornice d'azione dell'intero sistema. La sistematica verifica di coerenza tra strategia e budget operativo è il presupposto per un efficace sistema di budgeting.

Per tale motivo il budget si configura come uno strumento flessibile, capace di adattarsi ai cambiamenti in atto che possono manifestarsi nel corso dell'anno. Il monitoraggio costante degli indicatori rappresenta pertanto lo strumento necessario per rendere coerenti e sempre sfidanti gli obiettivi e mutuare le azioni nel perseguimento delle migliori performance possibili.

Le fasi, i tempi e le responsabilità sono declinate nel Piano Triennale delle Performance 2022-2024 di cui alla deliberazione del D.G. n. 112/2022 più volte richiamata.

6.2. PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DI GESTIONE DELLE PERFORMANCE

Il ciclo della performance della ASL di Viterbo appare fortemente consolidato nel tempo, anche attraverso la capacità sviluppata negli anni di costruire momenti di condivisione delle scelte strategiche che a caduta, coinvolgono il Collegio di Direzione, le direzioni dei dipartimenti e dei distretti, le unità operative complesse, dipartimentali e semplici, i diversi livelli di responsabilità dirigenziali e del comparto, garantendo la crescita professionale e di una cultura orientata alle best practices.

Il punto di debolezza è sicuramente la necessità di trovare degli strumenti che garantiscano la misurabilità tempestiva dei numerosi e diversificati obiettivi ed indicatori che caratterizzano le schede di budget.

A tal proposito nel corso del 2023 è stato implementato un sistema di integrazione tra i diversi flussi informativi e basi dati disponibili, già avviato a partire dal precedente anno, che introduce una logica di data warehouse al fine di consentire il monitoraggio puntuale degli indicatori e la misurabilità dei risultati raggiunti. Si ravvisa l'opportunità di semplificare ulteriormente l'insieme degli obiettivi al fine di rendere più incisive le azioni strategiche da porre in essere.