

OBIETTIVI DIPARTIMENTALI ANNO 2016

DAI PEDIATRIA

CATEGORIA OBIETTIVO*	OBIETTIVO AZIENDALE	OBIETTIVO SPECIFICO PROPOSTO E CONCORDATO CON LA DIREZIONE GENERALE **	AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORE PROPOSTO E CONCORDATO	TARGET 2016**	PESO OBIETTIVI	PERIODO DI RIFERIMENTO TARGET 2016	STRUMENTO DI VERIFICA	RESP.LE VERIFICA***
Efficienza	Rispetto tempistica flussi SDO come previsto dalla Regione	Rispetto tempistica flussi SDO come previsto dalla Regione	Trasmissione SDO entro 30 giorni dalla dimissione	% schede trasmesse entro 30 giorni dalla dimissione	100%	0,15	Anno 2016	SDO	Direzione Sanitaria Dott.ssa Egidio
	Razionalizzazione della spesa farmaceutica (DCA n. 18 del 21/03/2014 Adeguamento Programmi Operativi 2013/2015 agli indirizzi ministeriali) Obiettivi Piano Attuativo Certificabilità Regione Campania (L. 191/2009 - DCA n. 80 del 05/07/2013)	Attivazione di un sistema di monitoraggio trimestrale del turnover delle scorte	Verifica trimestrale sulle scorte di magazzino e comunicazione alla UOC Gestione Economico Finanziaria con comunicazione trimestrale alle date:05/07/2016; 05/10/2016; 05/01/2017.	N. di report	N. 3 Report	0,07	luglio - dicembre 2016	Relazione/Report redatto dal DAI	UOC Gestione Economico Finanziaria
	Efficienza nella gestione dei pagamenti alle ditte fornitrici	Trasmissione della documentazione utile (Rapporti di lavoro qualora richiesti e Dichiarazione di avvenuta prestazione), alla liquidazione delle fatture emesse dalle Ditte per lavori e forniture all'UOC Gestione Acquisizione beni e servizi, nei tempi previsti dai contratti.	(numero documenti da trasmettere - documenti trasmessi entro il termine previsto dal contratto)/numero totale di interventi *100	100%	0,07	luglio - dicembre 2016	Report redatto dalla U.O.C. Gestione Acquisizione Beni e Servizi	UOC Gestione Acquisizione Beni e Servizi Dott.ssa Capuana	
	Efficienza nella gestione delle Risorse Umane e la rilevazione delle grandezze economiche correlate	Aggiornamento trimestrale dell'associazione del Personale alle UOC presso le quali svolgono prevalentemente attività lavorativa.	Comunicazione trimestrale di conferma o aggiornamento della tabella di afferenza della dotazione organica alle date: 05/07/2016; 05/10/2016; 05/01/2017.	N. tabelle revisionate di afferenza della dotazione organica alle UOC/ UOSD/ B.O./ AREE MONITORAGGIO	N.3 tabelle revisionate	0,04	luglio - dicembre 2016	Report redatto dal DAI	UOC Gestione Affari Generali P.O. Controllo di gestione
Informatizzazione	Avvio gestione informatizzata del Processo Chirurgico (SOWEB)	Utilizzo 100% di SOWEB	Utilizzo 100% di SOWEB - campi base: • proposta intervento • ok anestesiologicalo • orari (ingresso sala/inizio anestesia/inizio intervento/fine intervento/risveglio/uscita sala) • verbale operatorio	•numero di verbali operatori chiusi e validati su SOWEB*100 / numero di DRG chirurgici	> o = 80%	0,04	luglio - dicembre 2016	Report/Relazione	Direzione Sanitaria Dott.ssa Cuccaro
	Utilizzo sistema Order Entry per le richieste di prestazioni intermedie	Utilizzo sistema Order Entry per tutte le richieste di prestazioni diagnostiche e consulenze.		(N° richieste registrate in OE/N° tot. Richieste) * 100	SI VEDA ALLEGATO	0,06	luglio - dicembre 2016	Order Entry	Direzione Sanitaria Dott.ssa Schiavone

CATEGORIA OBIETTIVO*	OBIETTIVO AZIENDALE	OBIETTIVO SPECIFICO PROPOSTO E CONCORDATO CON LA DIREZIONE GENERALE **	AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORE PROPOSTO E CONCORDATO	TARGET 2016**	PESO OBIETTIVI	PERIODO DI RIFERIMENTO TARGET 2016	STRUMENTO DI VERIFICA	RESP.LE VERIFICA***	
Appropriatezza ed efficacia	Riduzione del numero dei ricoveri inappropriati rispetto all'anno 2015	Riduzione del numero dei ricoveri inappropriati rispetto all'anno 2015	Scelta corretto regime assistenziale secondo quanto disposto dai decreti commissariali	N° ricoveri ordinari inappropriati/ N° totale ricoveri DRG a rischio inappropriata	MAX 15% ricoveri inappropriati	0,15	luglio - dicembre 2016	SDO/ADT	Direzione Sanitaria Dott.ssa Egidio	
	Contenimento tempi di attesa e rispetto livelli di priorità per prestazioni ambulatoriali	Razionalizzazione e semplificazione processi ambulatoriali (Circ. DS 1793 del 22.5.2014)	Riduzione numero ambulatori con mantenimento dei volumi anno precedente	Num Amb = Num UOOCC****	N. 8	0,03	luglio - dicembre 2016	SGP	Direzione Sanitaria Dott.ssa Cuccaro	
			Revisione dell'anagrafica delle prestazioni con agende distinte per prima visita e controlli*****	Presenza nel catalogo ambulatoriale SGP di agenda unica di prima visita per disciplina/UOC	SI	0,03	luglio - dicembre 2016			
			Rispetto livelli di priorità per prestazioni ambulatoriali	Declinazione dell'offerta di prime visite in classi di priorità UBDP*****	SI	0,03	luglio - dicembre 2016			
Qualità e appropriatezza del Processo Clinico di Trasfusione	Implementazione di misure volte a ridurre gli sprechi di sangue e favorire il corretto utilizzo delle sacche di sangue	<p>Compilazione sistematica del modulo di utilizzo del sangue ed invio al DAI di Medicina Trasfusionale entro 72 ore dal ricevimento delle sacche</p> <p>Restituzione delle sacche non utilizzate accompagnate da apposito muodulo entro 3 ore dal ricevimento delle sacche</p>	(n. moduli inviati a DAIMET entro 72 ore + n. sacche restituite entro 3 ore)/n. richieste di sacche	100%	0,06	luglio - dicembre 2016	Report redatto dal DAI Medicina Trasfusionale	Direzione Sanitaria Dott.ssa Rubba		
Complessità	Aumento o mantenimento complessità ricoveri ordinari.	Aumento o mantenimento complessità ricoveri ordinari.		Valore peso Standard Regionale	Mantenimento peso anno 2015; Peso standard regionale SI VEDA ALLEGATO	0,15	luglio - dicembre 2016	SDO/DRG QUANI	Direzione Sanitaria Dott.ssa Egidio	
Sicurezza	Promozione Sicurezza in Area Materno infantile e Pronto Soccorso	<p>Implementazione delle procedure aziendali di recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali n. 6 (Ostetricia), 15 (Pronto Soccorso Ostetrico) e 16 (Neonatologia e Ostetricia)</p> <p>Organizzazione di audit interni per la diffusione e la condivisione delle procedure e partecipazione del personale</p>	<p>Elaborazione delle procedure aziendali di recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali n. 6 (Ostetricia), 15 (Pronto Soccorso Ostetrico) e 16 (Neonatologia e e Ostetricia) e Sottomissione alla Direzione Sanitaria (Commissione Rischio Clinico)</p> <p>Organizzazione di audit interni per la diffusione e la condivisione delle procedure e partecipazione del personale</p>	<p>n. 6 (Ostetricia), n. 15 (Pronto Soccorso Ostetrico) e n.16 (Neonatologia e e Ostetricia)</p> <p>n. 3 audit personale partecipante all'audit/personale preposto</p>	<p>n. 3 Procedure</p> <p>n. 3 audit</p> <p>60%</p>	0,12	luglio - dicembre 2016	<p>Adozione della raccomandazione</p> <p>Verbali audit alla Direzione Sanitaria</p>	Direzione Sanitaria Dott.ssa Cuccaro	
						1,00				

* Per ogni categoria di obiettivi, sono stati individuati uno o più obiettivi aziendali. A ciascuno di questi ultimi, è associato un indicatore volto alla misurazione del grado di raggiungimento dello stesso, in relazione al target fissato per l'anno 2016.

** I DAI dovranno fornire alla Direzione Sanitaria e al Controllo di Gestione gli strumenti di verifica associati ad ogni obiettivo entro il 31/01/2017

*** I Resp.li della verifica dovranno fornire al Controllo di Gestione, i dati utili al monitoraggio entro il 31/01/2017

**** salvo deroghe motivate approvate dal DS

***** le variazioni saranno supportate dalla Direzione Sanitaria con la collaborazione di CUP e SIS