OBIETTIVI DIPARTIMENTALI ANNO 2016

DAI TESTA - COLLO

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 per RO come previsto dalla Regione	Rispetto tempistica flussi SDO per RO come previsto dalla Regione	Trasmissione SDO per RO entro 30 giorni dalla dimissione	% schede trasmesse entro 30 giorni dalla dimissione	100%	0,15	Anno 2016	SDO	Direzione Sanitaria
	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 anestesiologico • 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 inappropriatezza	MAX 15% di ricoveri inappropriati	0,15	luglio - dicembre 2016	SDO/ADT	Direzione Sanitaria Dott.ssa Egidio
	Riduzione numero di ricoveri oltre soglia	Riduzione numero di ricoveri oltre soglia di una percentuale pari al 4%, così come previsto a livello nazionale		N. di ricoveri oltre soglia/N. totale ricoveri	max 4% ricoveri oltre soglia	0,05	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 UUOOCC****	N. 15	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*****	Presenza nel catalogo ambulatoriale SGP di classi di priorità per prima visita	SI	0,03	luglio - dicembre 2016		
		Informatizzazione agende per visite di controllo prenotate dalla struttura su sistema SGP	Caricamento sul sistema elettronico SGP delle prestazioni di controllo in prenotazione esclusiva*****	Presenza nel catalogo ambulatoriale SGP di agende per visite di controllo	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	Compilazione sistematica del modulo di utilizzo del sangue ed invio al DAI di Medicina Trasfusionale entro 72 ore dal ricevimento delle sacche Restituzione delle sacche non utilizzate accompagnate da apposito muodulo entro 3 ore dal ricevimento delle sacche	(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 sala operatoria	Applicazione della Deliberazione Aziendale n. 431/2012 - Raccomandazioni Ministeriali n. 1 e 2 e Manuale Sicurezza in Sala Operatoria: Raccomandazioni e Checklist" - Adempimenti Regionali	Compilazione della Check List di Sala Operatoria per gli interventi chirurgici programmati (non urgenti)	n. check list compilate/n. totale interventi chirurgici programmati (non urgenti)	80%	0,02	luglio - dicembre 2016	Chech List, Registro interventi e Cartella Clinica	Direzione Sanitaria Dott.ssa Cuccaro
	Promozione Sicurezza in Farmacoterapia	Applicazione della Procedura Aziendale di recepimento delle Raccomandazioni n. 7-12-17 (Sicurezza in Farmacoterapia) [la procedura sarà deliberata a luglio 2016; il Corso di Formazione è previsto tra ottobre e dicembre 2016]	Partecipazione del personale al Corso di Formazione sulla Sicurezza in Farmacoterapia Compilazione della Scheda di Riconciliazione Farmacologica per tutti i ricoveri programmati (non urgenti)	% personale partecipante al corso n. schede di riconciliazione farmacologica compilate/n. totale interventi chirurgici programmati (non urgenti)	80% del personale interessato 80%	0,02	luglio - dicembre 2016	Registri presenze, Schede riconciliazione, Registro interventi e Cartella Clinica	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

PO Controllo di Gestione - Direzione Generale - Ed. 11/H
interno: 3765 - fax: 2304
email: controllodigestione.aou@unina.it

F.to il Commissario Straordinario
Dott. Vincenzo VIGGIANI