

OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. Governo clinico, rischio clinico e vigilanza igienico-sanitaria

CATEGORIA OBIETTIVO*	OBIETTIVO AZIENDALE	OBIETTIVO SPECIFICO PROPOSTO E CONCORDATO CON LA DIREZIONE GENERALE	AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORE PROPOSTO E CONCORDATO	TARGET 2016	PERIODO DI RIFERIMENTO	STRUMENTO DI VERIFICA
Efficienza	Contribuire all'adozione di misure per fronteggiare la situazione di iperafflusso di pazienti ai Pronto Soccorso che periodicamente si viene a determinare nel sistema di emergenza-urgenza nella città di Napoli	Realizzazione degli adempimenti previsti dal Decreto del Commissario ad Acta Regione Campania n. 1 del 15/01/2015 "Organizzazione accesso pazienti in emergenza nell'area collinare di Napoli: misure urgenti per garantire l'assistenza in condizioni di iperafflusso".	Garantire la corretta applicazione del DCA 1_2015 secondo le indicazioni dell'allegato 2.	Posti letto resi disponibili/Posti letto prescritti dal decreto	100%	luglio - dicembre 2016	Report/Relazione
	Migliorare la gestione della rete trapianti	Implementazione della rete aziendale con le cellule staminali riproduttive ed ematopoietiche	Incrementare a n. 300 (e a n. 600 nel 2017)	n. donatori	SI	luglio - dicembre 2016	Delibere e/o provvedimenti e Registro HLA
			Registrare tutti i donatori nel registro HLA	n. donatori iscritti nel registro HLA/n. di donatori totale	100%		
	Monitorare l'attività dei centri di eccellenza per le malattie rare	Realizzazione di una griglia di valutazione per i centri di eccellenza	Validare e utilizzare la griglia di valutazione dei centri di eccellenza	N. raggruppamenti di centri individuati	n. 7	luglio - dicembre 2016	Relazione e griglie di valutazione
	Favorire la corretta imputazione dei costi aziendali	Associazione degli spazi aziendali ai DAI, alle UOC, alle UOSD, ai Blocchi Operatori, ai Centri Interdipartimentali, ai Programmi e alle aree ad elevato impatto (UTIC, TIN, Emodinamica, ecc.).	Sulla base delle planimetrie fornite dall'UOC Gestione patrimonio edile/tecnico impiantistico e sulla base del piano dei Centri di costo e monitoraggio, associare gli spazi aziendali ai DAI, alle UOC, alle UOSD, ai Blocchi Operatori, ai Centri Interdipartimentali, ai Programmi e alle aree ad elevato impatto (UTIC, TIN, Emodinamica, ecc.).	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Griglia di associazione reparto/area/mq/centri di costo e monitoraggio
Appropriatezza	Potenziare il sistema di controlli di appropriatezza delle prestazioni, in particolare quelle di ricovero (Decreto del Commissario ad Acta – Regione Campania – n. 6/2011)	Realizzazione del monitoraggio del 100% dei DRG LEA	Monitorare il 100% dei DRG LEA	N. ricoveri inappropriati/Totale DRG LEA	diminuzione dei DRG INAPPROPRIATI del 5%	luglio - dicembre 2016	Report/Relazione

CATEGORIA OBIETTIVO*	OBIETTIVO AZIENDALE	OBIETTIVO SPECIFICO PROPOSTO E CONCORDATO CON LA DIREZIONE GENERALE	AZIONI DA REALIZZARE	INDICATORE PROPOSTO E CONCORDATO	TARGET 2016	PERIODO DI RIFERIMENTO	STRUMENTO DI VERIFICA
Qualità	Formare ed aggiornare costantemente il personale aziendale	Realizzazione dell' attività di formazione e informazione specifica del personale sanitario	Organizzare un evento formativo per la prevenzione delle Infezioni ospedaliere correlate all'Assistenza	% UO formate	50%	luglio - dicembre 2016	Relazione e report
				% personale partecipante per ogni UO coinvolta	60%	luglio - dicembre 2016	
			Monitorare le segnalazioni di infezioni ospedaliere al 30.09 e al 30.11 e trasmettere report alla Direzione Strategica	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Report monitoraggio
	Favorire l'umanizzazione delle cure	Realizzazione di un modello decisionale per l'innovazione tecnologica nell'ambito della donazione	Definire il percorso decisionale di innovazione tecnologica e valutazione di fattibilità informatica	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Relazione
Sicurezza	Migliorare la gestione del rischio clinico	Implementazione di almeno 3 raccomandazioni ministeriali in materia di rischio clinico	Costituire i gruppi di lavoro, elaborare una procedura ed eventuali strumenti di supporto, sperimentazione	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Delibera di adozione
	Migliorare la gestione della sicurezza	Monitorare l'implementazione delle raccomandazioni ministeriali in materia di sicurezza.	Controllo mensile del 10% delle cartelle cliniche delle UU.OO. chirurgiche per la verifica della presenza e della corretta compilazione della check list di sala operatoria	% cartelle cliniche controllate	10% al mese	luglio - dicembre 2016	Report
			Controllare mensilmente il 10% delle cartelle cliniche delle UU.OO. mediche per la verifica della presenza e della corretta compilazione della scheda di riconciliazione farmacologica	% cartelle cliniche controllate	10% al mese	luglio - dicembre 2016	Report
			Valutare ed eventuale validare le procedure aziendali di recepimenot delle raccomandazioni ministeriali n. 6 (Ostetricia), n. 15 (Pronto Soccorso Ostetrico) e n. 16 (Neonatologia e Ostetricia)	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Report
			Avviare corso di formazione "Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei disspositivi medici/apparecchi elettromedicali" per i DAI di Medicina di Laboratorio e Diagnostica Morfologica e Funzionale, Radioterapia e Medicina Legale	SI/NO	SI	luglio - dicembre 2016	Relazione
Informatizzazione	Potenziare l'utilizzo della procedura informatizzata della gestione copia cartelle cliniche	Implementazione dell'utilizzo della procedura informatizzata per il rilascio di copia delle cartelle cliniche	Utilizzare e Monitorare la procedura sul sistema SGP	%utilizzo sul totale delle copie	70%	luglio - dicembre 2016	Report/Relazione
	Incrementare l'implementazione e utilizzo dell'Order Entry per tutte le richieste di indagini di laboratorio e prestazioni diagnostiche attualmente attivi sul sistema order entry	Incremento del 7% rispetto all'anno 2015, dell'implementazione utilizzo Order Entry per tutte le richieste di indagini di laboratorio e prestazioni diagnostiche attualmente attivi sul sistema order entr	Redarre report quadrimestrali per verificare lo stato dell'arte	incremento %	7%	luglio - dicembre 2016	Report
	Gestire in modo informatizzato il Processo Chirurgico (SOWEB)	Avvio di SOWEB su tutti i blocchi operatori	Assicurare l'utilizzo di SOWEB per almeno il 90% degli interventi chirurgici	numero di verbali operatori chiusi e validati su SOWEB*100 / numero di interventi chirurgici	90%	luglio - dicembre 2016	Report/Relazione

* 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.

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