

COLLEGAMENTO TRA OBIETTIVI STRATEGICI E OBIETTIVI OPERATIVI - AREA DELLA PRODUZIONE

ANNO 2022

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO	INDICATORE
RISPETTO DEL BUDGET	Rispetto del budget economico concordato	1° margine CORIDIR 2022 = 1° margine PREVENTIVO 2022
	Rispetto del budget	Costo medio gg deg 2022 - costo medio gg deg 2021/ costo medio gg deg 2021
	Rispetto del budget	Costo medio gg deg 2022 - costo medio gg deg 2021/ costo medio gg deg 2021
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Appropriatezza prescrittiva antibiotici	Compilazione scheda informativa AIFA / Regione Lazio / PTV richiesta antibiotici
	Razionalizzazione spesa farmaci (nel rispetto delle note AIFA e regionali)	Incidenza di consumo per farmaci biosimilari sul totale del consumo della molecola (biosimilare + originator)
AUMENTO DELLA PRODUZIONE	Misurazione volumi di attività area ambulatoriale	N° prestazioni anno 2022 rispetto a N° prestazioni anno 2019
		N° prestazioni anno 2022 rispetto a N° prestazioni anno 2021
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Incremento accertamenti morte cerebrale	(N° accertamenti morte cerebrale in Terapia intensiva DEA) / (N° totale decessi per lesioni cerebrali in Terapia intensiva)
	Miglioramento performance	Esami in urgenza refertati entro 60 minuti dalla richiesta sul totale esami urgenti
		Esami in urgenza refertati entro 60 minuti dall'erogazione sul totale esami urgenti
		Esami refertati per pazienti ricoverati in regime ordinario entro 1 giorno dall'esecuzione
	Migliorare l'appropriatezza	% ricoveri DS scartati da Regione sul totale dei ricoveri DS
		(N° DRG Chirurgici) / (N° totale dei dimessi)
		Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario
		Percentuale interventi urgenti sul totale degli interventi
	Migliorare l'efficienza organizzativa	Percentuale di pazienti operati che ha effettuato la preospedalizzazione nella settimana precedente il ricovero rispetto al totale dei pazienti operati
	Migliorare l'efficienza organizzativa attraverso la riduzione delle degenza media preoperatoria	Degenza media preoperatoria
	Ottimizzazione delle attività di identificazione dei potenziali donatori d'organo	N° delle segnalazioni di potenziali donatori rispetto al n° dei decessi con lesioni cerebrali acuti verificatesi nei reparti di rianimazione
	Ottimizzazione livello degenza media	Durata degenza media
	Riduzione campioni non pervenuti, mancanti o insufficienti	N° campioni non pervenuti, mancanti o insufficienti su totale campioni prelevati dal centro prelievo
Riduzione ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica sul totale dei DH medici	
Rispetto delle procedure in accettazione	Differenza in minuti tra accettazione amministrativa ed esecuzione prelievo inferiore o uguale a 30 minuti	
Avvio progetti di sviluppo	Avvio attività approvate in sede di riunione pre-budget come da "SCHEDA NUOVO INVESTIMENTO"	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Accessi con esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza >24 ore	Accessi con esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza superiore alle 24 ore sul totale pazienti con esito ricovero/trasferimento
	Accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore	(N° accessi con tempo di permanenza in PS-DEA inferiore alle 12 ore) / (N° totale degli accessi)
	Appropriatezza Triage	% pazienti codice 1 ricoverati, deceduti o trasferiti rispetto al totale dei pazienti cui è stato assegnato il codice emergenza (codice 1)
		% pazienti codice 1 ricoverati, deceduti o trasferiti rispetto al totale dei pazienti cui è stato assegnato il codice emergenza (codice 2)
		% pazienti codice 4 o 5 deceduti rispetto al totale dei pazienti cui è stato assegnato il codice urgenza minore o non urgenza (codice 4,5)
	Aumento del numero di pazienti di PS con esito "a domicilio"	(N° pazienti di pronto soccorso con esito "a domicilio") / (N° totale degli accessi di PS)
	Miglioramento esiti e qualità delle cure	Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 gg dal primo accesso (struttura di ricovero)
	Qualità servizio PS	Pazienti con esito "non risponde a chiamata o si allontana spontaneamente" sul totale dei pazienti (esito 6 e 8)
	Miglioramento percorsi interni	Percentuale risvegli pazienti in Recovery Room
Percentuale di pazienti non cardiocirurgici assistiti in sala operatoria		
	Proposta e condivisione con l'area delle professioni sanitarie di un percorso dedicato ai pazienti in dimissione	

EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO SALA OPERATORIA	Monitoraggio attività di sala operatoria	Inserimento dei dati di competenza sul sistema informativo di sala operatoria	
PIANO ESITI E QUALITA'	Adeguatezza tempo risposta TAT (tempo di refertazione)	Referti consegnati nel rispetto del tempo di refertazione sul totale dei referti	
	Corretta rendicontazione attività Convenzione PTV/UTV per sorveglianza sanitaria e promozione salute	Trasmissione dati bimestrali al CDG entro il 30° giorno dalla fine di ogni bimestre	
	Incremento delle donazione dei tessuti	N° di donazioni totali di tessuti per allotrapianto rispetto al numero dei decessi in ospedale	
	Incremento delle donazioni di organi e tessuti	N° opposizioni su n° colloqui	
	Migliorare la qualità delle cure		% di donne operate per K mammella che eseguono l'asportazione del linfonodo sentinella
			% pazienti con ICTUS ammessi, transitati o dimessi dalla Stroke Unit sul totale dei dimessi
			Aneurisma addominale non rotto: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio
			BPCO (BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva) : mortalità a 30 giorni (riferimento Regione Lazio)
			Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni dal primo accesso
			IC per K cerebrale: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio
			ICTUS: Mortalità a 30 giorni confronto valore Lazio
			Interventi di protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni
			Intervento Chirurgico per K rene: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio
			Numero di nuovi interventi di resezione successivi ad un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e riorganizzazione dell'attività chirurgica
			Valvuloplastica: mortalità a 30 giorni (riferimento Regione Lazio)
	Migliorare la tempestività dell'intervento per frattura collo/femore negli anziani	Proporzione di interventi chirurgici per frattura del collo del femore dell'anziano eseguiti entro 2 giorni dall'accesso nella struttura di ricovero	
	Ridurre il ricorso ad interventi a rischio di inappropriatelyzza	Proporzione di interventi di colicistectomia in pazienti con calcolosi semplice senza complicanze sul totale delle colicistectomie	
	Ridurre la durata della degenza media post-operatoria	(Colicistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni in regime ordinario-day-surgery) / (Totale delle colicistectomie laparoscopiche)	
	Riduzione del sovraffollamento in PS	(N° dimissioni sabato e domenica 2022) / (Totale pazienti dimessi 2022)	
	Riduzione tempi di risposta	Valutazione del TAT (Turn around time) richieste urgenti	
	Tempestività refertazione	Interventi refertati entro 24 ore sul totale degli interventi	
	Tempestività trattamento	IMA stemi trattati con PTCA entro 90 minuti dall'accesso alla struttura	
	Tempo di refertazioni per prelievi biotipici estemporanei max 30 minuti dall'invio della richiesta	Referti consegnati nei 30 minuti sul totale delle richieste	
	Trasparenza liste attese	Rapporto accettati/prenotati	
	Incremento volumi di attività (area chirurgica)		N° interventi medi a seduta operatoria 2022 rispetto a N° interventi medi a seduta operatoria anno 2021
			N° interventi K mammella
			N° interventi K polmone
		N° interventi di colicistectomia laparoscopica	
Rispetto classi di priorità	Percentuale di interventi di cataratta in regime non ambulatoriale		
Attivazione PDTA	Ricoveri per interventi in classe A entro 30 gg dall'inserimento in lista d'attesa		
Tempestività chiusura cartelle cliniche	N° prenotazioni per PDTA in ogni agenda di prenotazione CUP		
Recupero delle prestazioni ambulatoriali per le liste d' attese		Data dimissione e data arrivo al SIO	
		N° Ecografie Internistiche recuperate sul totale delle ecografie internistiche da recuperare	
		N° Tomografie Computerizzate recuperate sul totale delle Tomografie Computerizzate da recuperare	
		N° Endoscopie Digestive recuperate sul totale delle Endoscopie Digestive da recuperare	
		N° prime visite oculistiche recuperate sul totale delle prime visite oculistiche da recuperare	
		N° prime visite cardiologiche recuperate sul totale delle prime visite cardiologiche da recuperare	
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Segnalazioni alle Autorità Giudiziarie nei casi ove previsto	N° RAG su totale pazienti con incidente stradale	
		N° RAG su totale pazienti con riferite aggressioni	