ALLEGATO A2

COLLEGAMENTO TRA OBIETTIVI STRATEGICI E OBIETTIVI OPERATIVI - AREA DELLA PRODUZIONE

ANNO 2019

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
ADESIONE PERCORSI, CICLO PERFORMANCE E QUALITA'	Riesame dei Processi amministrativi.	N° di procedure definite, riesaminate, anche alla luce della normativa ISO 9001: 2015 e della normativa sulla Certificazione del Bilancio (PAC), sul totale delle procedure di cui al funzionigramma	Tutte le UU.OO. Certificate ISO:9001
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Contenimento spesa farmaceutica ospedaliera	Analisi consumo anestetici	U.O.C. Anestesia e Rianimazione U.O.C. Cardiochirurgia U.O.C. Trapianto cellule staminali U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative
		Rapporto farmaci ospedalieri su ricavi	U.O.C. Anestesia e Rianimazione U.O.C. Cardiochirurgia U.O.C. Trapianto cellule staminali U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Contenimento spesa farmaci in FILE F	(Spesa farmaci File F 2019-spesa farmaci file f 2018)/spesa farmaci file F 2018	U.O.C. Gastroenterologia U.O.C. Malattie Infettive U.O.C. Neurologia U.O.C. Reumatologia U.O.S.D. Dermatologia U.O.S.D. Oncologia U.O.S.D. Patologie Linfoproliferative U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative U.O.S.D. Sclerosi multipla
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Contenimento spesa per dispositivi medici	Incidenza costi dispositivi medici su ricavi da produzione	U.O.C. Anestesia e Rianimazione U.O.C. Cardiochirurgia U.O.C. Cardiologia U.O.C. Chirurgia Toracica U.O.C. Chirurgia Vascolare U.O.C. Neurochirurgia U.O.C. Ortopedia U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Ottimizzazione consumo sangue in Camera operatoria	Rapporti trimestrali su consumo e recupero sangue intraoperatorio	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
APPROPRIATEZZA E MONITORAGGIO CONSUMI FARMACI E DISPOSITIVI	Razionalizzazione spesa	(spesa per nutrizione parenterale 2019 - spesa per nutrizione parenterale 2018) / spesa per nutrizione parenterale 2018	Programma Aziendale Nutrizione Clinica
		(spesa per nutrizione enterale 2019 - spesa per nutrizione enterale 2018) / spesa per nutrizione enterale 2018	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Aumento complessità	PM anno 2019	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
	Incremento ecografia epatica	Per esterni Per interni	U.O.C. Epatologia
	Ottimizzazione livello degenza media	Durata degenza media	Tutte le UU.OO.
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Riduzione esami per pazienti interni a seguito dell'introduzione dei blocchi automatici	(Esami per pazienti interni anno 2019 - esami per interni 2018) / esami per interni anno 2018	Tutte le UU.OO. di Medicina di Laboratorio
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Rispetto delle procedure in accettazione	Numero di pazienti richiamati per prelievi errati/su pazienti tot	Tutte le UU.OO. di Medicina di Laboratorio
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Completare il processo di consolidamento del Laboratorio di Citofluorimetria	Relazione tecnica sull'attività di consolidamento	U.O.C. Diagnostica Avanzata Oncoematologica
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Erogazione delle consulenze interne richieste non urgenti entro 24h	Consulenze interne erogate entro 24h sul totale consulenze erogate	Tutte le UU.OO.

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	PAC e PDTA erogate per pazienti arrivati dal PS	Incremento PAC e PDTA rispetto all'anno 2017	U.O.C. Attività ambulatoriale - DH-PAC-PDTA Medici
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Erogazione consulenze	Percentuale di consulenze collegate al test su totale pazienti che affluiscono al laboratorio per i test	U.O.C. Laboratorio di Genetica Medica
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Migliorare l'appropriatezza	limitatamente ai pazienti trasferiti in strutture di riabilitazione (data trasferimento-data ricovero <= 20gg)	U.O.C. Neurochirurgia U.O.C. Neurologia
		N° DRG Chirurgici sul totale dei dimessi	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
		Percentuale ricoveri DS scartati da Regione sul totale dei ricoveri DS	
		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	Tutte le UU.OO.
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Riduzione ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica sul totale dei DH medici	Tutte le UU.OO. Mediche
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Incremento accertamenti morte cerebrale	Numero di accertamenti morte cerebrale in Terapia intensiva DEA su totale decessi per lesioni cerebrali in Terapia intensiva	U.O.C. Psichiatria e Psicologia Clinica
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Presa in carico pazienti che necessitano di riabilitazione (Cod. 56 per le medicine e 75)	Protocolli con strutture accreditate esterne finalizzati alla continuità assistenziale e alla dimissione precoce dal regime di degenza	Programma Aziendale Fisiatria
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Riduzione campioni non pervenuti, mancanti o insufficienti	Campioni non pervenuti, mancanti o insufficienti su totale campioni prelevati dal centro prelievo	Tutte le UU.OO. di Medicina di Laboratorio
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Riduzione rientri non pianificati	Rientri non pianificati in rianimazione dopo il trasferimento in reparto sul totale dei pazienti dimessi	Terapie Intensive
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Supporto alla creazione e all'organizzazione dell'ALPI in Diagnostica per immagini	Erogazione prestazioni in ALPI	U.O.S.D. Operation Radiology Management
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Raccordo funzionale tra le UO dell'Area assicurando l'utilizzo condiviso delle risorse umane e tecnologiche.	Brevi verbali con indicazioni proposte	Tutti i Dipartimenti e le Aree Funzionali
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Raccordo funzionale tra le UO dell'Area assicurando una gestione per processi rispetto alle patologie trattate che preveda la condivisione dei diversi setting assistenziali (Degenza, DH, ambulatorio) e l'utilizzo condiviso delle risorse umane	ammissioni a UOC Neurologia da PS/Stroke Unit	
		ammissioni al DH/PAC di area neurologica da PS o OBI	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Raccordo tra le strutture del dipartimento per favorire l'avvio della cartella clinica informatizzata, a partire dalle strutture ambulatoriali del dipartimento, e la prescrizione on line dei medici	Relazione attestante le azioni intraprese con dimostrazione dell'utilizzo della cartella clinica informatizzata e degli incrementi delle prescrizioni elettroniche	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO	Riunioni mensili con le strutture del dipartimento, all'esito dei report mensili inviati dalla direzione, per valutare analisi degli andamenti e individuare eventuali proposte per la fluidificazione dei processi trasversali alle strutture e ai dipartimenti	Brevi verbali con indicazioni proposte	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Efficientamento percorsi operatori	Percentuale sedute inutilizzate rispetto a quelle accettate	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA		% Preospedalizzazioni scadute sul totale delle preospedalizzazioni	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Compliance percorsi urgenza	Moduli di urgenza non correttamente compilati sul totale dei moduli di urgenza compilati dai chirurghi	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Miglioramento dei processi	Percentuale ricoveri programmati con preospedalizzazione	

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Ottimizzazione dei percorsi	% dei pazienti inseriti nel percorso FastTrack traumatologico con effettuazione videat anestesiologico prima della dimissione dal PS	U.O.C. Anestesia
		Produzione report trimestrale analitico con indicazione della % (.....)di donne sottoposte a chemioterapia adiuvante entro 8 settimane dall'intervento per K mammella	U.O.C. Chirurgia Genelare U.O.S.D. Breast Unit
		Produzione report trimestrale analitico con indicazione della % (.....)di pazienti sottoposti a chemioterapia adiuvante entro 8 settimane dall'intervento per K colon	
		Produzione report trimestrale analitico con indicazione della % (.....)di pazienti sottoposti a chemioterapia adiuvante entro 8 settimane dall'intervento per K retto	
		Produzione report trimestrale analitico con indicazione della % di donne sottoposte a radioterapia entro 4 mesi dall'intervento per K mammella	
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Riduzione degenza preoperatoria interventi chirurgici programmati (elezione e pre-ospedalizzazione)	Valore degenza media preoperatoria interventi chirurgici programmati	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Rispetto percorso di elezione	Interventi effettuati "fuori lista" senza modulo di urgenza su totale interventi effettuati	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO DEI PERCORSI CHIRURGICI E DI EMERGENZA	Riorganizzare l'attività medico-chirurgica in modo tale che il volume di attività per Unità operativa sia non inferiore al valore soglia definito sulla base delle conoscenze scientifiche	Volume di interventi di colicistectomia laparoscopica	U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e dei trapianti U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente
PIANO ESITI E QUALITA'	Adeguatezza tempo risposta TAT (tempo di refertazione)	Referti consegnati nel rispetto del tempo di refertazione sul totale dei referti	U.O.S.D. Anatomia Patologica ad indirizzo Istopatologico U.O.S.D. Anatomia Patologica ad indirizzo Citopatologico
PIANO ESITI E QUALITA'	Massimizzazione utilizzo sale Rad. Interventistica	Rapporto esami/medici interventisti	U.O.S.D. Radiologia Interventistica
PIANO ESITI E QUALITA'	Riduzione tempi di risposta	Valutazione del TAT (Turn arround time) richieste urgenti	U.O.C. Medicina di Laboratorio
PIANO ESITI E QUALITA'	Riduzione tempi permanenza in PS	Chiusura Fast-track entro 3 ore	U.O.C. Gastroenterologia U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio U.O.C. Malattie Infettive U.O.S.D. Dermatologia U.O.S.D. Oculistica U.O.S.D. Otorinolaringoiatria
		effettuazione 2 "giri consulenze" (mattina e pomeriggio) dal lunedi al sabato presso PS e OBI	U.O.C. Gastroenterologia U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio U.O.C. Malattie Infettive U.O.S.D. Dermatologia U.O.S.D. Oculistica U.O.S.D. Otorinolaringoiatria
PIANO ESITI E QUALITA'	Rispetto delle procedure in accettazione	Differenza in minuti tra accettazione amministrativa ed esecuzione prelievo inferiore o uguale a 30 minuti	Tutte le UU.OO. di Medicina di Laboratorio
PIANO ESITI E QUALITA'	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	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Accessi con tempo di permanenza in PS/DEA inferiore alle 12 ore	Numero di accessi con tempo di permaneza in PS/DEA inferiore alle 12 ore sul totale degli accessi	U.O.C. Pronto Soccorso

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
PIANO ESITI E QUALITA'	Accessi con triage rosso, esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza >24 ore	Accessi con triage rosso, esito ricovero/trasferimento e tempo di permanenza >24 ore sul totale pazienti con triage rosso ed esito ricovero/trasferimento	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Aumento del numero di pazienti di PS con esito "a domicilio"	Numero di pazienti di pronto soccorso con esito "a domicilio" sul totale degli accessi di PS	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Migliorare l'attrattività	% dimessi (elezione) con provenienza Fuori Provincia	U.O.S.D. Immunopatologia e Allergologia Pediatrica
PIANO ESITI E QUALITA'	Qualità servizio PS	Pazienti con esito "non risponde a chiamata o si allontana spontaneamente" sul totale dei pazienti (esito 6 e 8)	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Rapporto tra pazienti in destinazione e pazienti in PS/DEA alle ore 14	Rapporto tra pazienti in destinazione di ricovero/trasferimento e pazienti in PS/DEA alle ore 14	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Ottimizzazione dei percorsi con PS	Tempo permanenza paziente psichiatrico in PS inferiore a 3 ore	U.O.C. Pronto Soccorso
PIANO ESITI E QUALITA'	Incremento del numero delle donazioni di sangue per il raggiungimento dell'autosufficienza regionale attraverso la definizione dei piani operativi, anche in collaborazione con le Associazioni di volontariato, finalizzati ad incrementare il numero delle donazioni con particolare riferimento ai periodi di maggiore carenza	Incremento delle donazioni	U.O.S.D. Medicina Trasfusionale
PIANO ESITI E QUALITA'	Miglioramento performance	Erogazione esami per interni sino alle ore 20 del sabato	U.O.C. Diagnostica per Immagini U.O.C. Medicina Nucleare U.O.S.D. Neuroradiologia U.O.S.D. Radiologia PS
		Esami in ugenza refertati entro 60 minuti dalla richiesta sul totale esami urgenti	
		n° gg di attesa per esami in regime dh < 7	
		tempo di attesa per esecuzione e refertazione esame in regime ord <=2 giorni	
		tempo di attesa per la refertazione di esami in regime ordinario entro 1 gg dall'esecuzione	
PIANO ESITI E QUALITA'	Migliorare appropriatezza prescrittiva	Raccordo con i responsabili delle strutture mediche e chirurgiche e predisposizione linee guida per garantire l'appropriatezza prescrittiva e il monitoraggio degli esiti	U.O.S.D. Operation Radiology Management
PIANO ESITI E QUALITA'	Presa in carico pazienti che necessitano di riabilitazione (Cod. 56 per le medicine e 75)	Linee operative condivise conreparti di deganza finalizzate alla dimissione precode dal regime di degenza	Programma Aziendale Fisiatria
PIANO ESITI E QUALITA'	Studio Paziente U.O.C. Cardiochirurgia	Effettuazione consulenza entro 24h dalla richiesta	U.O.C. Cardiologia
PIANO ESITI E QUALITA'	Supporto al PS	% Pazienti che hanno avuto accesso al PAC provenienti dal PS sul totale dei pazienti PAC	U.O.S.D. Attività ambulatoriale- DH-PAC E PDTA
PIANO ESITI E QUALITA'	Tempestività refertazione	Interventi refertati entro 24 ore sul totale degli interventi	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
PIANO ESITI E QUALITA'	Tempo di refertazioni per prelievi bioptici estemporanei max 30 minuti dall'invio della richiesta	Referti consegnati nei 30 minuti sul totale delle richieste	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
PIANO ESITI E QUALITA'	Riduzione del sovraffollamento in PS	N° dimissioni sabato e domenica 2018 su Tot pazienti dimessi	Tutte le UU.OO. Mediche
PIANO ESITI E QUALITA'	Riduzione tempi permanenza in PS	Chiusura Fast-track entro 3 ore	U.O.C. Gastroenterologia U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio U.O.C. Malattie Infettive
PIANO ESITI E QUALITA'	Tempestività chiusura cartelle cliniche	Data arrivo cartella in archivio - data dimissione max 4 giorni	Tutte le UU.OO. di ricovero
PIANO ESITI E QUALITA'	Trasparenza liste attesa	Rapporto accettati/prenotati	Tutte le UU.OO.
PIANO ESITI E QUALITA'	Riduzione della mortalità	BPCO (BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva) riacutizzata: mortalità o riammissioni a 30 giorni (confronto con media Regionale)	U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio
		Stemi: mortalità a 30 giorni	U.O.C. Cardiologia

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
PIANO ESITI E QUALITA'	Migliorare la qualità delle cure	% di donne operate per K mammella che eseguono l'asportazione del linfonodo sentinella	U.O.S.D. Breast Unit
		% di prostatectomie transuretrali rispetto al totale delle prostatectomie	U.O.S.D. Urologia
		% di resezione del colon in ricovero ordinario in laparoscopia sul totale degli interventi di resezione del colon	U.O.C. Chirurgia Generale U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente
		% interventi conservativi e nipple-skin sparing ricostruttivi alla mammella per tumore maligno	U.O.S.D. Breast Unit
		Aneurisma addominale non rotto: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio	U.O.C. Chirurgia Vascolare
		BPCO (BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva) : mortalità a 30 giorni (riferimento Regione Lazio)	U.O.C. Cardiochirurgia
		Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni dal primo accesso	U.O.C. Ortopedia U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
		IC per K cerebrale: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio	U.O.C. Neurochirurgia
		IC per K maligno Colon : Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio	U.O.C. Chirurgia Generale
		ICTUS: Mortalità a 30 giorni confronto valore Lazio	U.O.C. Stroke Unit U.O.C. Neurologia
PIANO ESITI E QUALITA'	Migliorare la qualità delle cure	Intervento Chirurgico per K rene: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio	U.O.S.D. Urologia
		Intervento Chirurgico per tumore al polmone: Mortalità a 30 giorni confronto con valore Lazio	U.O.C. Chirurgia Toracica
		Percentuale pazienti con ICTUS ammessi, transitati o dimessi dalla neurologia sul totale dei dimessi	U.O.S.D. Stroke Unit
		Riduzione del numero di nuovi interventi di resezione successivi ad un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella e riorganizzazione dell'attività chirurgica	U.O.S.D. Breast Unit
		Valvuloplastica: mortalità a 30 giorni (riferimento Regione Lazio)	U.O.C. Cardiochirurgia
		Volume BPAC (By pass aorto coronarico) isolato	U.O.C. Cardiochirurgia
		Volume interventi per K prostata	U.O.S.D. Urologia
		Volume intervento chirurgico tumore maligno mammella	U.O.S.D. Breast Unit
		Volumi interventi maligno polmone	U.O.C. Chirurgia Toracica
		Volumi interventi per tumore maligno colon	U.O.C. Chirurgia Generale U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente
PIANO ESITI E QUALITA'	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	U.O.C. Ortopedia U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
PIANO ESITI E QUALITA'	Ridurre il ricorso ad interventi a rischio di inappropriatezza	Proporzione di interventi di colicistectomia in pazienti con calcolosi semplice senza complicanze sul totale delle colicestectomie	U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e dei trapianti U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente
PIANO ESITI E QUALITA'	Coordinamento delle diverse UO attraverso incontri e monitoraggio dei vari obiettivi legati alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, alle attività dell'HUB ospedale seza dolore, al buon uso del sangue, alla diffusione di pratiche organizzative a tutela del personale e ai percorsi di preospedalizzazione	Brevi verbali con indicazioni proposte	Area Funzionale dei servizi assistenziali integrati

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Incremento della produzione	numero prestazioni ambulatoriali per esterni rispetto anno precedente	U.O.C. Diagnostica per Immagini
		(ricavi SSN anno 2019 - ricavi SSN anno 2018)/ricavi SSN anno 2018	U.O.S.D. Odontoiatria con percorsi protetti centro diagnosi, igiene e prevenzione orale
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Incremento volumi di attività	(Prest. Amb. 2019-Prest. Amb 2018)/ Prest Amb. 2018	U.O.C. Medicina Nucleare U.O.C. Neuropsichiatria Infantile U.O.C. Psichiatria e Psicologia Clinica U.O.C. Radioterapia U.O.C. Reumatologia U.O.S.D. Oculistica
		(Ricavi ALPI 2019-Ricavi ALPI 2018)/Ricavi ALPI 2018	U.O.S.D. Ortognatodonzia
		(ricavi DH 2019- ricavi DH 2018)/ ricavi DH. 2018	U.O.S.D. Odontoiatria con percorsi protetti centro diagnosi, igiene e prevenzione orale
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Mantenimento della produzione	numero prestazioni ambulatoriali	U.O.C. Diagnostica Avanzata Oncoematologica U.O.C. Laboratorio di Genetica Medica
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Ottimizzare il ricavo medio a seduta operatoria	(Ricavo medio a seduta anno 2019 - ricavo medio a seduta anno 2018) / Ricavo medio a seduta anno 2018	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Ottimizzazione case-mix	Incremento interventi chirurgici sulle carotidi (Endoatrectomia e PTA)	U.O.C. Chirurgia Vascolare
		Rapporto tra trapianti autologhi e totale trapianti	U.O.C. Trapianto cellule staminali
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Aumento complessità	PM anno 2019	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
PRODUZIONE E GOVERNO DELLA CASISTICA	Incremento ecografia epatica	Per esterni Per interni	U.O.C. Epatologia
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Analisi risultati del sistema di ALERT per la vigilanza delle infezioni ospedaliere	Invio relazioni alla DS	U.O.C. Microbiologia e Virologia
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Attuazione ed aderenza attività inerenti la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro per la tutela dei pazienti e degli operatori	Completamento di azioni a correzione di non conformità del sistema di gestione della sicurezza sul lavoro riferite alla propria UO, secondo i temini programmati (entro 20 gg)	Tutte le UU.OO.
		Tempo trascorso su tempo programmato rispetto alla trasmissione di documentazione in tema di sicurezza sul lavoro richiesta dagli uffici competenzi (max 7 giorni)	
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Garantire l'applicazione delle raccomandazioni ministeriali in ambito di rischio clinico	% Checklist perioperatorie compilate sul numero di interventi chirurgici	Tutte le UU.OO. Chirurgiche
		Compilazione della scheda di riconciliazione farmacologica	Tutte le UU.OO.
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Supporto attività CVS	Elaborazione e trasmissione, su richiesta della Direzione Generale e su proposta del CVS, delle relazioni cliniche a seguito di richiesta risarcitoria per presunta responsabilità professionale sanitaria, con indicazione degli operatori sanitari coinvolti	Tutte le UU.OO.

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	UNITA' OPERATIVA
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Acquisizione consenso	Percentuale di campioni esaminati con consenso all'esecuzione del test sul totale dei campioni esaminati	U.O.C. Laboratorio di Genetica Medica
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Implementazione sistema monitoraggio infezioni ospedaliere	Messa a regime di un sistema di monitoraggio infezioni ospedaliera con sistema di reporting trimestrale per risk management e DS	U.O.C. Malattie infettive
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Presenza di relazioni scritte	Percentuale di relazioni scritte relative alle visite e/o consulenze di genetica clinica	U.O.C. Laboratorio di Genetica Medica
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Promozione presso le strutture del dipartimento delle nuove modalità del consenso informato e degli obiettivi trasversali aziendali in ambito di Privacy, Trasparenza e Qualità	Relazione attestante le azioni intraprese relativamente alle seguenti tematiche: Consenso informato, Privacy, Trasparenza, Qualità	Tutti i Dipartimenti e le Aree Funzionali
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Rispetto tempi di attesa	% pazienti ricoverati entro 30 gg dalla data di inseriemnto in lista di attesa limitatamente alla Classe A sul totale dei pazienti ricoverati in classe A	tutte le UU.OO.
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	U.O.C. Pronto Soccorso
		Rag su totale pazienti con riferite aggressioni	
SICUREZZA DELLE CURE, SICUREZZA DEI LAVORATORI E GESTIONE SINISTRI	Coordinamento delle diverse UO attraverso incontri e monitoraggio dei vari obiettivi legati alla prevenzione delle infezioni ospedaliere, alle attività dell'HUB ospedale seza dolore, al buon uso del sangue, alla diffusione di pratiche organizzative a tutela del personale e ai percorsi di preospedalizzazione	Brevi verbali con indicazioni proposte	Area Funzionale dei servizi assistenziali integrati