

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE F.F.**

Numero _____

data _____

Oggetto: Ciclo di gestione della performance (processo di budget) anno 2021. Negoziazione degli obiettivi per l'anno 2021 di I e II livello. Presa d'atto del Direttore Generale.

Esercizio _____ Conto _____

Centro di Costo _____

Sottoconto n° _____

Budget:

- Assegnato € _____

- Utilizzato € _____

- Presente Atto € _____

- Residuo € _____

Ovvero schema allegato Scostamento Budget NO SI Il Direttore della UOC Economico Finanziaria e
Patrimoniale

Data.....

Struttura proponente

UOC Programmazione e Controllo

Estensore Lara Malucelli

Estensore

Data _____ Firma _____

Responsabile del Procedimento Angela Maria Salvatori

Data _____ Firma _____

Il Direttore della UOC Angela Maria Salvatori

Data _____ Firma _____

Proposta n° 219 del 25/02/2021

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO

Data _____

IL DIRETTORE SANITARIO

Patrizia Magrini

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Data _____

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Cristiano Camponi

La presente deliberazione si compone di n° _____ di cui n° _____ di pagine di allegati e di una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività, che ne formano parte integrante e sostanziale.

Il Direttore della UOC Programmazione e Controllo

VISTO il d.lgs n.502 del 30/12/1992, e s.m.i.;

il d.lgs n. 150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” e s.m.i., che all’art. 10, con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentanza della performance aziendale, stabilisce l’adozione, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico triennale denominato “Piano della Performance” e di un documento “Relazione sulla Performance” da adottare a consuntivo rispetto all’anno precedente con l’indicazione di eventuali scostamenti e/o aggiornamenti;

il d.lgs n. 74 del 25/05/2017 “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell’articolo 17, comma 1, lettera r), della legge n. 124/2015”.

la legge R.L. n. 1 del 16/03/2011, art. 10, comma 1, lett. a;

l’Atto Aziendale dell’Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata approvato con DCA n. U00117/2019 e DCA n. U00276/2019 e s.m.i.;

il DCA n. U00469 del 14/11/2019 e s.m.i. di adozione in via definitiva del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo;

il regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/DG del 31/01/2019 modificato con delibera n. 91/DGFF del 31/01/2020;

Il Piano triennale della Performance 2021 – 2023 adottato con delibera n. 91/DGFF del 31/12/2020

PREMESSO che nel mese di dicembre 2020 sono stati individuati preliminarmente i CdR (centri di responsabilità) secondo l’organigramma definito dall’ Atto Aziendale vigente e coerentemente con il regolamento del Ciclo di Gestione della Performance e si è proceduto con l’avvio della negoziazione di I e II livello;

che nel corso della negoziazione si è convenuto con i CdR di I livello di modificare le AREE strategiche previste nel Regolamento del Ciclo della Performance adottato con delibera n. 101/Dg del 31/01/2019 sostituendo l’art. 4;

che le proposte di obiettivi operativi sono stati inviati per email ai Direttori di Dipartimento/Aree a mezzo email il 18/12/2020;

che il confronto negoziale con i Dipartimenti e le Aree si sono svolti secondo il seguente calendario:

21/12/2020

Dipartimento Oncematologico Testa Collo

Dipartimento Chirurgico
Dipartimento di Emergenza Urgenza e Cure Intensive

23/12/2020

Dipartimento Cardiovascolare
Area Materno Infantile
Area Low Care
Dipartimento Professioni Sanitarie
Dipartimento Servizi di Diagnosi e Cura e Medicina
Trasfusionale
Dipartimento Internistico

che ai CdR di I e II livello è stato chiesto di proporre n. 3 obiettivi organizzativi anche interdipartimentali o condivisi, che sono stati sottoposti alla Direzione Strategica per l'approvazione;

che in apertura delle suddette riunioni si è proceduto ad esplicitare i criteri per l'assegnazione degli obiettivi di budget per l'anno 2021, ovvero:

sono state confermate le aree (organizzativo quantitativa, organizzativo qualitativa, PTPCT)

obiettivi organizzativo quantitativi ipotizzando che il 2021 fosse impattato dalla pandemia per i primi 5 mesi dell'anno l'obiettivo assegnato ai CdR è la somma del risultato dell'andamento medio 2020 per i primi 5 mesi e dell'andamento medio 2019 per i restanti mesi, fatti salvi alcuni aggiustamenti concordati in sede di negoziazione;

obiettivi organizzativo qualitativi: le sono state confermati i macro obiettivi operativi del 2020, sono stati assegnati obiettivi in linea con la natura di DEA di II livello dell'Azienda, in mancanza di indicazioni regionali al riguardo, sono stati declinati gli obiettivi organizzativi assegnati al DG per il 2019, nonché quelli individuati dalla Direzione strategica fra le proposte dei CdR;

PTPCT l'area è stata inserita nelle schede con apposito punteggio, rimandando all'approvazione del Piano nel mese di marzo 2021 per l'integrazione degli obiettivi e l'avvio del monitoraggio;

che in sede di negoziazione sono stati assegnati i seguenti punteggi alle Aree:

CdR di I livello dipartimentali

AREA 1: 15 punti

AREA 2 e 3: 85 punti

CdR II livello afferenti i dipartimenti

AREA 1: 70 punti (40 punti ricovero/ambulatorio; 30 punti farmaci emoderivati e dispositivi)

AREA 2 : 30 punti

CdR staff amministrativo sanitario, anche se afferenti i dipartimenti: 100 punti aree 2 e 3

che le schede così come definite saranno oggetto di verifica ed eventuale rimodulazione sulla base dei risultati al I trimestre 2021 alla luce della pandemia, di eventuali indicazioni regionali intervenute ed ai fini dell'armonizzazione con il Bilancio preventivo;

che nei 10 giorni successivi alle riunioni i CdR di I livello hanno attivato la fase di negoziazione di II livello mediante la condivisione degli obiettivi operativi con i CdR di II livello e con il personale afferente;

che delle risultanze della negoziazione di I e di II livello sono stati redatti verbali;

che la Direzione Strategica ha analizzato le proposte di modifiche presentate dai CdR di I livello accogliendo quelle ritenute in linea con gli obiettivi aziendali;

che la fase negoziale di I e II livello si è conclusa mediante il consolidamento delle schede avvenuta nel periodo 01/02/2020 - 22/02/2021 con la firma di n. 28 schede di I livello e n. 51 schede di II livello (per i CdR DPT professioni sanitarie/UOC DAI è stata prodotta una sola scheda);

ATTESO che la fase negoziale e di consolidamento delle schede di budget con l'assegnazione degli obiettivi organizzativi qualitativi e quantitativi è avvenuta nel rispetto delle procedure previste nel Regolamento del Ciclo della Performance;

VISTI l'elenco dei CdR di I e II livello che hanno negoziato il budget per l'anno 2021, la cui copia, allegata al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

le copie in forma aggregata per dipartimenti/aree o per appartenenza alle UUOO centrali ed uffici amministrativi delle schede di budget che allegata alla presente ne costituiscono parte integrante e sostanziale, i cui originali sono conservati agli atti della UOC Programmazione e Controllo;

RITENUTO pertanto conclusa la fase di negoziazione con il consolidamento delle schede;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

ATTESTATO in particolare, che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

PROPONE

Per i motivi in narrativa esposti che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

a decorrere dall'approvazione del presente atto

di prendere atto della negoziazione degli obiettivi per l'anno 2021 e della sottoscrizione e accettazione di n. 79 schede di budget per l'anno 2021 (di cui n. 28 di I livello e n. 51 di II livello) da parte dei Direttori / Responsabili dei CdR che allegate al presente provvedimento in forma aggregata unitamente all'elenco dei CdR di I e II livello, ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Il Direttore della UOC
Angela Maria Salvatori

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

- VISTO il D.L.vo 30.12.1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- IN VIRTU' dei poteri conferiti con Deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 01 dell'8 gennaio 2021;
- PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della Legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della L. 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- PRESO ATTO altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;
- VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposta.

La UOC Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

La UOC Programmazione e Controllo curerà tutti gli adempimenti previsti dalla normativa sulla Trasparenza e dal regolamento aziendale del Ciclo della Performance.

Il Direttore Generale F.F.
Cristiano Camponi

	UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE			UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA			UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE			UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT			DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE		
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo
Ricoveri	3,52	2,30	3,01	4,92	3,40	4,29	3,73	5,00	5,10	9,86	8,10	9,12	0,40	0,18	0,31	22,43	18,98	21,83
Ricoveri ordinari (abbattuti)	3,52	2,30	3,01	4,92	3,40	4,29	3,73	5,00	5,10	9,47	8,00	8,86	0,26	0,15	0,22	21,91	18,85	21,48
Ricoveri diurni (abbattuti)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38	0,10	0,27	0,14	0,03	0,09	0,52	0,13	0,36
Ambulatorio	4,49	2,60	3,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,10	0,15	0,14	0,06	0,10	4,81	2,76	3,79
File F	0,00	0,00	0,00	0,15	0,06	0,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,06	0,14
Contributi FSR	7,21	6,94	6,94	0,00	0,00	0,00	0,38	0,36	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,59	7,30	7,30
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	15,22	11,84	13,49	5,08	3,46	4,43	4,11	5,36	5,46	10,04	8,20	9,27	0,54	0,24	0,41	34,98	29,11	33,07
Personale	8,27	8,48	8,48	2,52	2,52	2,52	4,25	4,26	4,26	3,82	3,91	3,91	0,53	0,51	0,51	19,38	19,67	19,67
Dirigenza	3,09	3,18	3,18	1,23	1,24	1,24	2,46	2,49	2,49	2,15	2,24	2,24	0,53	0,51	0,51	9,46	9,66	9,66
Comparto	5,18	5,30	5,30	1,29	1,28	1,28	1,79	1,76	1,76	1,66	1,67	1,67	0,00	0,00	0,00	9,92	10,01	10,01
Farmaci ed emoderivati	0,21	0,21	0,18	0,24	0,27	0,25	0,21	0,19	0,28	0,07	0,07	0,07	0,00	0,00	0,00	0,73	0,74	0,79
Dispositivi	0,30	0,29	0,25	0,13	0,14	0,14	0,31	0,40	0,42	1,99	1,65	1,85	0,05	0,01	0,03	2,78	2,49	2,69
Altri beni	0,03	0,02	0,03	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,07	0,05	0,06
Servizi	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	8,81	9,02	8,95	2,90	2,94	2,91	4,78	4,86	4,98	5,89	5,63	5,83	0,58	0,51	0,54	22,96	22,96	23,21
primo margine	6,41	2,82	4,54	2,18	0,52	1,52	-0,68	0,50	0,48	4,16	2,57	3,44	-0,04	-0,27	-0,13	12,02	6,15	9,85
n. dimissioni	747	380	498	1074	745	935	164	236	241	1659	1385	1.534	98	73	80			
degenza media grezza	5,66	3,9	3,9	10,36	9,6	8,9	10,8	12,05	10,8	8,03	10,74	8,03	2,54	1,27	1,27			
tasso di occupazione PL	1,15	0,73		1,07	1,01	1,07	0,94	0,75	0,94	0,96	1,11	0,96	0,09	0,03	0,1			
peso medio	0,97	1,1	1,1	1,43	1,4	1,43	4,41	5,51	5,51	1,51	1,52	1,52	1,13	1	1,13			
% pz extraregione	0,07	0,09		0,04	0,04		0,04	0,07	0,07	0,08	0,06	0,1	0,04	0,09	0,1			

	UOC MEDICINA INTERNA			UOC MEDICINA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO			UOC GERIATRIA			UOSD ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA			UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE			DIPARTIMENTO INTERNISTICO		
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo
Ricoveri	2,78	2,71	2,75	3,75	2,80	3,35	3,02	2,17	2,67	0,12	0,06	0,09	1,95	2,50	2,18	11,62	10,23	11,04
Ricoveri ordinari (abbattuti)	2,64	2,67	2,65	3,45	2,75	3,16	2,62	2,10	2,40	0,00	0,00	0,00	1,91	2,50	2,15	10,62	10,02	10,37
Ricoveri diurni (abbattuti)	0,14	0,04	0,10	0,30	0,05	0,19	0,40	0,07	0,26	0,12	0,06	0,09	0,04	0,00	0,02	1,00	0,22	0,67
Ambulatorio	0,00	0,00	0,00	0,06	0,04	0,05	0,11	0,08	0,10	0,22	0,18	0,20	0,28	0,15	0,21	0,67	0,45	0,56
File F	0,00	0,00	0,00	4,92	4,95	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,92	4,95	4,95
Contributi FSR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	2,78	2,71	2,75	8,73	7,78	8,35	3,13	2,25	2,76	0,33	0,24	0,29	2,23	2,65	2,39	17,21	15,63	16,55
Personale	1,65	1,69	1,69	2,15	2,21	2,21	1,36	1,47	1,47	1,04	1,06	1,06	1,93	1,96	1,96	8,13	8,39	8,39
Dirigenza	0,81	0,82	0,82	1,02	1,05	1,05	0,73	0,85	0,85	0,60	0,60	0,60	1,06	1,05	1,05	4,20	4,38	4,38
Comparto	0,85	0,87	0,87	1,13	1,16	1,16	0,64	0,63	0,63	0,45	0,46	0,46	0,87	0,90	0,90	3,93	4,01	4,01
Farmaci ed emoderivati	0,09	0,10	0,10	4,99	5,00	4,99	0,07	0,06	0,06	0,07	0,01	0,05	0,05	0,05	0,05	5,27	5,22	5,22
Dispositivi	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,11	0,27	0,27	0,27
Altri beni	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,04	0,03	0,03
Servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,01
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	1,81	1,85	1,85	7,21	7,28	7,28	1,49	1,59	1,59	1,12	1,07	1,11	2,08	2,11	2,13	13,71	13,90	13,90
Primo margine	0,97	0,86	0,90	1,52	0,50	1,07	1,64	0,66	1,17	-0,79	-0,83	-0,82	0,14	0,54	0,26	3,49	1,73	2,65
n. dimissioni	746	737	749	715	554	655	842	620	772				479	604	541			
degenza media grezza	16,66	14,58	8,9	15,1	15,47	8,9	9,86	10,47	8,9				16,43	13,02	13,02			
tasso di occupazione PL	1,07	0,99	1	1,09	0,99	1	1,08	1	1				1,08	0,97	1			
n. accessi										191	108							
accessi medi										3,73	3							
peso medio	1,1	1,08	1,1	1,49	1,43	1,49	1,1	1,09	1,1	0,91	0,88		1,31	1,29	1,31			
% pz extraregione	0,05	0,05		0,04	0,04		0,03	0,02	0,03				0,05	0,05	0,05			

	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC			UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSIVA* INTERMEDIA			UOC CHIRURGIA VASCOLARE			UOC NEUROLOGIA E UTN			UOC ANGIOLOGIA			UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO			UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA			UOSD NEFROLOGIA E DIALISI			DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE			
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	
Ricoveri	5,07	5,52	5,26	2,87	0,65	1,94	2,90	2,02	2,54	3,13	3,10	3,12	0,53	0,28	0,53	3,10	2,92	3,11	0,21	0,25	0,23	0,00	0,00	0,00	17,81	14,74	16,72	
Ricoveri ordinari (abbattuti)	5,07	5,50	5,25	2,77	0,65	1,89	2,70	2,00	2,41	3,13	3,10	3,12	0,00	0,00	0,00	3,10	2,90	3,10	0,21	0,25	0,23	0,00	0,00	0,00	16,99	14,40	15,99	
Ricoveri diurni (abbattuti)	0,00	0,02	0,01	0,09	0,00	0,06	0,20	0,03	0,13	0,00	0,00	0,00	0,53	0,28	0,53	0,00	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,34	0,72	
Ambulatorio	0,03	0,01	0,02	0,26	0,11	0,18	0,22	0,11	0,16	0,15	0,11	0,13	0,19	0,12	0,16	0,02	0,01	0,02	0,09	0,08	0,08	1,06	1,06	1,06	2,02	1,60	1,81	
File F	0,15	0,14	0,14	0,15	0,15	0,15	0,00	0,00	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,07	0,07	0,39	0,38	0,38	
Contributi FSR	1,81	1,74	1,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,81	1,74	1,74	
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	7,05	7,40	7,16	3,28	0,91	2,28	3,12	2,13	2,70	3,30	3,22	3,26	0,72	0,40	0,68	3,12	2,93	3,12	0,31	0,33	0,31	1,13	1,13	1,13	22,03	18,45	20,64	
Personale	3,77	3,64	3,64	2,51	2,76	2,76	0,98	1,10	1,10	2,23	2,36	2,36	0,90	0,92	0,92	1,42	1,44	1,44	1,33	1,36	1,36	1,09	1,11	1,11	14,24	14,70	14,70	
Dirigenza	1,67	1,57	1,57	1,50	1,68	1,68	0,98	1,10	1,10	1,09	1,24	1,24	0,54	0,55	0,55	0,65	0,65	0,65	0,42	0,43	0,43	0,59	0,60	0,60	7,45	7,82	7,82	
Comparto	2,10	2,07	2,07	1,01	1,08	1,08	0,00	0,00	0,00	1,14	1,12	1,12	0,36	0,37	0,37	0,76	0,79	0,79	0,91	0,92	0,92	0,50	0,52	0,52	6,79	6,88	6,88	
Farmaci ed emoderivati	0,30	0,30	0,30	0,25	0,17	0,21	0,00	0,01	0,01	0,07	0,07	0,07	0,04	0,04	0,04	0,06	0,05	0,06	0,10	0,09	0,10	0,08	0,08	0,08	0,90	0,80	0,87	
Dispositivi	1,32	2,11	1,64	1,28	0,89	1,12	4,42	2,40	3,58	0,04	0,04	0,04	0,02	0,02	0,02	0,05	0,05	0,05	2,69	2,43	2,58	0,15	0,14	0,14	9,97	8,08	9,18	
Altri beni	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,03	0,04	
Servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	5,40	6,06	5,60	4,05	3,83	4,10	5,41	3,51	4,68	2,35	2,48	2,48	0,97	0,98	0,99	1,53	1,54	1,55	4,13	3,88	4,04	1,32	1,33	1,34	25,16	23,61	24,78	
primo margine	1,65	1,35	1,55	-0,77	-2,92	-1,82	-2,29	-1,37	-1,98	0,94	0,74	0,78	-0,24	-0,58	-0,30	1,59	1,38	1,57	-3,82	-3,55	-3,72	-0,18	-0,20	-0,21	-3,13	-5,16	-4,14	
n. dimissioni	862	986	892	708	195	482	418	269	324	787	684	688				862	744	862	71	74	76							
degenza media grezza	8,11	7,19	7,19	9,97	10,54	9,97	8,33	6,67	6,67	9,65	10,56	9,65				13,44	9,63	8,9	1,87	1,46	1,46							
tasso di occupazione PL	0,94	0,87	0,94	0,89	0,85	0,89	0,78	0,5	0,78	0,98	0,89	0,98				1,06	1,01	1	0,21	0,19	0,21							
n. accessi													1552	889														
accessi medi													7,88	6,01														
peso medio	1,63	1,6	1,63	1,28	1,04	1,28	1,98	2,03	2,03	1,3	1,34	1,34	1,13	1,26	1,26	1,21	1,2	1,21	1,59	1,45	1,59							
% pz extraregione	0,05	0,04	0,1	0,04	0,03	0,04	0,06	0,04	0,1	0,08	0,04	0,08				0,05	0,05		0,1	0,06	0,1							

	UOC OTORINOLARINGOIATRIA			UOC NEUROCHIRURGIA			UOC ONCOLOGIA			UOC EMATOLOGIA			UOC RADIOTERAPIA ONCOLOGICA			UOC CENTRO DI SENOLOGIA			UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI			UOSD CHIRURGIA VITRO-RETINICA			UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE			UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA			DIPARTIMENTO ONCOLOGICO E TESTA-COLLO								
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al 31/12/2020	2021 Obiettivo									
Ricoveri	2.98	2.13	2.63	5.37	4.50	5.01	2.77	2.74	2.77	3.78	3.75	3.85	0.00	0.00	0.00	1.44	1.39	1.44	1.19	1.00	1.19	0.64	0.50	0.64	0.66	0.71	0.68	1.38	0.96	1.20	0.00	0.00	0.00	26.22	17.68	19.41			
Ricoveri ordinari (abbattuti)	2.71	2.09	2.53	5.37	4.50	5.01	1.99	1.93	1.99	2.13	2.09	2.29	0.00	0.00	0.00	1.19	1.29	1.18	0.99	0.90	0.99	0.51	0.40	0.53	0.70	0.67	0.65	0.99	0.81	1.00	0.00	0.00	13.74	14.12	15.00				
Ricoveri diurni (abbattuti)	0.11	0.04	0.08	0.00	0.00	0.00	1.29	1.29	1.29	1.63	1.47	1.67	0.00	0.00	0.00	0.25	0.10	0.25	0.51	0.40	0.51	0.11	0.10	0.11	0.02	0.01	0.01	0.55	0.18	0.39	0.00	0.00	0.00	4.48	3.57	4.21			
Ambulatorio	0.10	0.05	0.08	0.11	0.04	0.08	0.27	0.28	0.27	0.14	0.10	0.12	3.80	5.80	5.90	0.06	0.05	0.08	2.68	1.50	2.09	0.15	0.10	0.13	0.01	0.01	0.13	0.08	0.11	0.00	0.00	0.00	1.55	8.02	8.83				
File F	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.96	10.28	10.28	7.46	7.25	7.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.11	0.60	0.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29.23	18.43	18.43					
Contributi FSR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.31	2.22	2.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.33	0.32	0.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.63	2.54	2.54					
Altri ricavi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	0.82	0.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	0.82	0.82					
TOTALE RICAVI	3.08	2.18	2.70	5.49	4.54	5.09	17.01	15.82	15.85	11.38	11.10	11.21	5.90	5.80	5.90	1.50	1.44	1.49	5.71	4.05	4.83	0.79	0.60	0.76	0.67	0.71	0.69	1.51	1.05	1.31	0.00	0.00	0.00	53.03	47.30	49.84			
Personale	1.45	1.48	1.48	2.32	2.38	2.25	2.27	2.20	2.21	2.21	2.21	2.21	1.32	1.33	1.33	0.60	0.73	0.73	2.56	2.55	2.55	0.23	0.23	0.23	0.38	0.39	0.39	0.40	0.39	0.39	0.27	0.28	0.28	13.97	14.24	14.24			
Disponza	1.35	1.41	1.41	1.44	1.45	1.49	1.10	1.13	1.13	0.94	0.93	0.93	0.61	0.61	0.61	0.44	0.56	0.56	0.73	0.77	0.77	0.23	0.23	0.23	0.39	0.39	0.40	0.39	0.39	0.10	0.10	0.10	2.78	2.89	2.89				
Comparto	0.08	0.08	0.08	0.53	0.30	0.30	1.15	1.13	1.13	1.26	1.26	1.26	1.28	0.71	0.72	0.72	0.16	0.16	0.16	1.78	1.79	1.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.17	0.18	0.18	6.19	6.26	6.26
Farmacia	0.02	0.02	0.02	0.04	0.03	0.03	13.95	12.70	13.06	8.28	8.10	8.41	8.00	8.00	8.00	0.00	0.00	0.00	1.30	0.80	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22.73	21.45	22.85		
Dispositivi	0.34	0.27	0.31	0.69	0.72	0.82	0.32	0.25	0.32	0.25	0.20	0.25	0.03	0.03	0.03	0.13	0.12	0.12	1.78	1.70	1.78	0.00	0.00	0.00	0.03	0.02	0.03	0.10	0.08	0.09	0.00	0.00	0.00	3.85	3.39	3.74			
Altri beni	0.01	0.01	0.01	0.00	0.00	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.02	0.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
Altri servizi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00				
Altri costi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					
TOTALE COSTI	1.84	1.76	1.83	3.25	3.13	3.25	15.23	13.66	13.71	10.32	10.36	10.36	1.35	1.36	1.36	0.77	0.85	0.85	5.71	4.86	5.26	0.25	0.25	0.25	0.41	0.41	0.41	0.56	0.47	0.46	0.47	0.26	0.26	0.26	40.82	39.14	40.82		
primo margine	1.25	0.40	0.87	2.24	1.41	1.85	1.88	0.59	0.19	0.67	0.58	0.33	4.55	4.44	4.53	0.77	0.59	0.64	0.00	-0.83	-0.53	0.57	0.37	0.53	0.26	0.31	0.28	1.01	0.58	0.83	-0.27	-0.28	-0.28	12.42	8.15	9.26			
n. dimissioni	1.052	696	933	781	489	728	407	348	356	145	157	165				434	490	434	451	394	451	360	278	360	279	243	233	227	231	224									
discesa media grezza	3.45	4.02	3.40	9.02	10.22	9.00	9.69	10.32	9.69	26.37	23.02	26.00				1.90	1.71	1.71	1.69	1.98	1.98	1.63	1.01	1.01	1.01	0.51	0.51	0.51	4.79	3.51	2.23	1.88	1.88						
lasso di occupazione Pr	0.59	0.59	0.59	0.79	0.70	0.80	0.85	0.88	0.95	0.86	0.95	0.86	0.95	0.86	0.95	0.86	0.95	0.86	0.34	0.31	0.40	0.51	0.38	0.51	0.39	1.27	0.59	0.42	0.36	0.50									
passo medio	1.06	1.13	1.13	2.11	2.49	2.49	1.19	1.27	1.27	3.16	3.14	3.15				1.19	1.15	1.19	0.87	0.87	0.87	0.83	0.83	0.83	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00				
%pz extraregione	0.10	0.10	0.10	0.07	0.09	0.10	0.02	0.05	0.05	0.02	0.01	0.02				0.05	0.05	0.05	0.25	0.27	0.30	0.07	0.08	0.10	0.11	0.11	0.12	0.04	0.10	0.10									

	UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO			UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA			UOC UROLOGIA			UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA OPERATORIA E PREOSPEDALIZZAZIONE			UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA			UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA			UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE			UOSD TERAPIA ANTALGICA			UOSD TIPO			DIPARTIMENTO CHIRURGICO				
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo		
Ricoveri	5,09	4,04	4,65	2,05	1,81	1,95	5,37	4,12	4,85	0,00	0,00	0,00	0,80	0,57	0,60	1,19	0,96	1,09	0,63	0,42	0,66	0,87	0,58	0,81	1,51	1,98	1,98	17,60	14,49	16,79		
Ricoveri ordinari (abbattuti)	4,87	4,00	4,51	1,95	1,80	1,89	4,56	4,00	4,56	0,00	0,00	0,00	0,53	0,47	0,53	1,12	0,96	1,06	0,65	0,30	0,50	0,64	0,40	0,54	1,51	1,98	1,98	16,23	13,91	15,56		
Ricoveri diurni (abbattuti)	0,22	0,04	0,14	0,10	0,01	0,06	0,41	0,12	0,29	0,00	0,00	0,00	0,27	0,10	0,27	0,06	0,00	0,04	0,18	0,12	0,16	0,33	0,18	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1,57	0,57	1,23	
Ambulatorio	0,03	0,03	0,03	0,01	0,00	0,01	0,20	0,12	0,16	0,09	0,07	0,08	0,19	0,15	0,17	0,01	0,00	0,00	0,03	0,01	0,02	0,04	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,42	0,50	
File F	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,90	0,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,06	0,87	1,04	0,96	
Contributi FSR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	4,18	4,18	4,18	4,18	
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTALE RICAVI	5,11	4,07	4,68	2,05	1,82	1,95	5,37	4,24	5,01	0,09	0,07	0,08	1,86	1,62	1,87	1,19	0,96	1,10	0,66	0,43	0,68	1,01	0,61	0,84	1,51	1,98	1,98	17,60	14,49	16,79		
Personale	1,65	1,68	1,68	1,77	1,83	1,83	1,43	1,44	1,44	5,41	5,54	5,54	1,67	1,69	1,69	1,69	0,37	0,36	0,36	0,43	0,43	0,43	0,32	0,34	0,34	0,47	0,48	0,48	10,48	10,72	10,72	
Dirigenza	1,01	1,04	1,04	0,86	0,89	0,89	0,77	0,77	0,77	5,37	5,49	5,49	0,89	0,91	0,91	0,37	0,36	0,36	0,43	0,43	0,43	0,32	0,34	0,34	0,47	0,48	0,48	10,48	10,72	10,72		
Comparto	0,64	0,64	0,64	0,91	0,94	0,94	0,66	0,67	0,67	0,05	0,05	0,05	0,77	0,78	0,78	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,22	0,22	0,73	0,73	0,73	3,98	4,04	4,04		
Farmaci ed emoderivati	0,10	0,08	0,09	0,09	0,07	0,08	0,08	0,08	0,08	0,01	0,01	0,01	0,88	0,70	0,88	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,14	0,30	0,30	1,30	1,26	1,46
Dispositivi	1,39	0,61	1,06	0,37	0,30	0,34	1,82	1,85	1,83	0,16	0,58	0,58	0,21	0,19	0,21	0,10	0,35	0,20	0,02	0,00	0,01	0,60	0,30	0,48	0,11	0,25	0,25	4,78	4,43	4,97		
Altri beni	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,03			
Servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTALE COSTI	3,15	2,38	2,85	2,24	2,20	2,26	3,33	3,38	3,36	5,58	6,13	6,13	2,76	2,59	2,78	0,47	0,72	0,57	0,45	0,43	0,45	1,15	0,87	1,04	1,45	1,76	1,77	20,58	20,47	21,21		
primo margine	1,96	1,69	1,83	-0,18	-0,38	-0,30	2,24	0,86	1,65	-5,49	-6,06	-6,05	-0,90	-0,97	-0,91	0,73	0,24	0,52	0,40	0,00	0,23	-0,14	-0,26	-0,20	4,41	4,54	4,46	3,01	-0,34	1,22		
n. dimissioni	997	787	923	488	410	430	1.138	910	1.046				170	140	157	231	151	217	258	126	200	121	74	102	33	65	65					
degenza media grezza	9,02	8,02	8,00	10,66	11,41	10,9	4,62	4,44	4,4				8,75	9,06	8,7	7,37	7,83	7,3	3,62	2,29	3,6	2,12	2,57	2,1	22,48	25,41	22,4					
tasso di occupazione PL	0,93	0,80	0,93	0,81	0,87	0,87	0,74	0,65	0,74				0,98	1,03	1	0,80	0,87	0,87	0,63	0,35	0,6	0,50	0,55	0,6	0,90	0,85	0,9					
peso medio	1,54	1,51	1,54	1,25	1,33	1,33	1,35	1,33	1,35				0,94	1,06	1,06	0,79	1,83	1,83	1,19	1,00	1,2	1,63	1,62	1,63	3,70	4,82						
% pz extraregione	0,13	0,10	0,13	0,05	0,07	0,07	0,10	0,08	0,1				0,09	0,06	0,1	0,05	0,08	0,1	0,07	0,02	0,1	0,06	0,00	0,06	0,03	0,00						

DM corrisponde al reparto TIPO non tiene conto del reparto Covid ed è relativa ai dimessi e non ai redistribuiti

	UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA			UOC NEONATOLOGIA CON TERAPIA INTENSIVA NEONATALE			AREA MATERNO INFANTILE		
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo
Ricoveri	5,25	4,51	4,94	3,80	3,34	3,60	9,05	7,84	8,55
Ricoveri ordinari (abbattuti)	3,96	3,37	3,71	3,80	3,34	3,60	7,75	6,70	7,32
Ricoveri diurni (abbattuti)	1,29	1,14	1,23	0,00	0,00	0,00	1,29	1,14	1,23
Ambulatorio	0,24	0,23	0,23	0,09	0,04	0,06	0,32	0,27	0,29
File F	0,00	0,00	0,00	0,03	0,01	0,02	0,03	0,01	0,02
Contributi FSR	0,00	0,00	0,00	1,44	1,39	1,39	1,44	1,39	1,39
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	5,49	4,73	5,17	5,36	4,77	5,08	10,84	9,51	10,25
Personale	5,80	5,88	5,88	4,38	4,48	4,48	10,19	10,36	10,36
<i>Dirigenza</i>	2,45	2,50	2,50	2,21	2,24	2,24	4,67	4,74	4,74
<i>Comparto</i>	3,35	3,38	3,38	2,17	2,24	2,24	5,52	5,62	5,62
Farmaci ed emoderivati	0,13	0,14	0,13	0,21	0,17	0,19	0,33	0,31	0,32
Dispositivi	0,30	0,26	0,28	0,19	0,24	0,21	0,49	0,50	0,49
Altri beni	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,03
Servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	6,24	6,29	6,31	4,80	4,89	4,89	11,04	11,19	11,20
primo margine	-0,76	-1,56	-1,14	0,56	-0,12	0,19	-0,20	-1,68	-0,95
n. dimissioni	1.997	1.647	1.873	1.373	1.182	1.277			
degenza media grezza	4,62	5,02	4,62	6,18	6,16	6,16			
tasso di occupazione PL	0,71	0,63	0,71	0,48	0,45	0,48			
peso medio	0,66	0,66	0,66	0,62	0,67	0,67			
% pz extraregione	0,06	0,05	0,06	0,02	0,02				

	UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA			AREA LOW CARE		
	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo	2019 risultato raggiunto	2020 proiezione sul dato al III trimestre	2021 Obiettivo
Ricoveri	1,46	1,04	1,29	1,46	1,04	1,29
Ricoveri ordinari	1,12	0,86	1,01	1,12	0,86	1,01
Ricoveri diurni	0,34	0,19	0,28	0,34	0,19	0,28
Ambulatorio	0,19	0,08	0,14	0,19	0,08	0,14
File F	0,15	0,01	0,09	0,15	0,01	0,09
Contributi FSR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altri ricavi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE RICAVI	1,80	1,13	1,51	1,80	1,13	1,51
Personale	2,47	2,52	2,52	2,47	2,52	2,52
<i>Dirigenza</i>	0,70	0,71	0,71	0,70	0,71	0,71
<i>Comparto</i>	1,77	1,80	1,80	1,77	1,80	1,80
Farmaci ed emoderivati	0,17	0,00	0,12	0,17	0,00	0,12
Dispositivi	0,02	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02
Altri beni	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Servizi	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01
Altri costi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE COSTI	2,66	2,54	2,66	2,66	2,54	2,66
primo margine	-0,86	-1,40	-1,15	-0,86	-1,40	-1,15
n. dimissioni	130	125	130			
degenza media grezza	28,76	27,18	27,18			
tasso di occupazione PL	1,00	0,96	1,00			
peso medio	0,64	0,69	0,69			
% pz extraregione	0,05	0,03	0,05			

UOC	Macro obiettivo	Obiettivo	Indicatore	Fonte Dato	Periodo di Riferimento	Risultato Atteso	peso	note
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura (delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	10	obiettivo condiviso con DMPO
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	Eccellenza/innovazione	Conclusioni e messa in atto della I.O. "Percorso da Pronto Soccorso per il paziente ortopedico con frattura minore"	n° pazienti con frattura minore (dati Gipse)/numero pazienti inseriti nel percorso	GIPSE	anno	procedura approvata entro il 30.06.2021 - pazienti inseriti nel percorso 90% al 31.12.2021	20	
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	Riorganizzazione aree	Implementazione del PDTA sul Trauma Maggiore (aumento dell'indice di complessità dei pazienti, costituzione del Trauma Team)		DSA - SIS	anno	aggiornamento PDTA entro il 30.06.2021 - costituzione Trauma Team entro il 30.06.2021 - aumento indice complessità > 2020 al 31.12.2021	20	condizionato dalla messa in opera del Trauma Room
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Umanizzazione cure nel Dipartimento di Emergenza " (ambito umanizzazione e customer satisfaction).	Indicatore: n. di encomi > del 2020	URP	anno	verifica attraverso indagine condotta dall'URP su qualità percepita	20	
1 - DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E CURE INTENSIVE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	10	
310101 - UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310101 - UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310101 - UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA	Riorganizzazione aree	DM in medicina generale (cod 26 DCA 155/2019)	n. gg DO in transito in reparto/n. transiti reparto	SIS	anno	≤9 gg	6	degenza media trimmata

310101 - UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA	Riorganizzazione aree	Facilitazione processo di dimissione dei pazienti affetti da insufficienza respiratoria che necessitano ancora di ventilazione non invasiva mediante istruzioni al care giver	DM dei pz con diagnosi principale di insufficienza respiratoria	SIS	anno	DM dei pz con diagnosi principale di insufficienza respiratoria 2021 < 2020 DM 2020 pari a 11,8	6	
310101 - UOC MEDICINA INTERNA IN URGENZA E TERAPIA SUBINTENSIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310102 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	Eccellenza/innovazione	aumento osservazioni donazioni organi (DCA 155/2019)	n. osservazioni donazioni tessuti per allotrapianto/n. decessi lesioni cerebrali acuti	CRT	anno	maggiore vs 2019	10	
310102 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	Riorganizzazione aree	Creazione "Follow-up per pazienti dimessi dalla Terapia Intensiva Criteri di arruolamento Ricovero > 72 ore e/o necessità di trattamento intensivo. Criteri di esclusione Rifiuto a partecipare al progetto. Follow up "base": - telefonata a 1 mese - telefonata a 6 mesi - telefonata ad 1 anno -test da somministrare: questionario specifico. Es. EQ 5D, GOSe, Barthel index, CBI (se è il caregiver a rispondere), Follow up "intermedio": -visita ambulatoriale a 6 mesi o solo telefonata se il paziente non è in grado di presentarsi alla visita. idealmente accesso al domicilio o presso Istituto di degenza. - visita ambulatoriale 1 anno o solo telefonata se il paziente non è in grado di presentarsi alla visita. idealmente accesso al domicilio o presso Istituto di degenza.	agenda follow up	Poliambulatori		implementazione attività	10	progetto isorisorse
310102 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - CENTRO DI RIANIMAZIONE POLIVALENTE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	10	
310104 - UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Follow up pz COVID	n. pz rivalutati in follow up/n. tot pz dimessi (esclusi decessi)	SIS	anno	>90%	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori
310104 - UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310104 - UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	Riorganizzazione aree	Attuazione Regolamento DEU e Procedura sovrappollamento (per quanto di competenza della UOC) DCA 155/2019	accessi con esito ricovero/trasferimento e tempi di permanenza > 24 H (escluso OBI) per quanto di competenza della UOC ai sensi del regolamento DEU vigente	SIS	anno	indicatore<20%	6	

310104 - UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Protocollo terapia del dolore in PS" (ambito qualità-umanizzazione).	n. pazienti trattati su n. pazienti con sintomo dolore	GIPSE/SIS	anno	pz trattati 2021 > pz trattati 2019	6	
310104 - UOC PRONTO SOCCORSO E BREVE OSSERVAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	indicatore di esito frattura del collo del femore (DCA 155/2019)	intervento chirurgico entro 2 gg (struttura di ricovero)	SIS/Prevale	anno	≥ 60%	3,75	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	75%	3,75	2019: 44,66 2020 : 53 72% interventi inizia dopo le 10,30
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	3,75	2019: 0,91 2020: 1,12
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Riorganizzazione aree	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	3,75	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Eccellenza/innovazione	Aumento indice di complessità	indice complessità	SIS	anno	2021 > 2020	3,75	
310106 - UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	3,75	
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	5	2019: 44,66
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Riorganizzazione aree	percorso week surgery per chirurgia artroscopica maggiore (LCA e spalla)	attivazione percorso week surgery per chirurgia artroscopica maggiore (LCA e spalla)		anno	SI	5	
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Riorganizzazione aree	Collaborazione con UOC di Ortopedia	a)guardie b)attività di reparto e ambulatorio ortopedico c)attività chirurgica di traumatologia e chirurgia ortopedica maggiore	guardie, ambulatorio, reparto: turni / attività operatoria: BO	anno	SI	5	obiettivo di prassi
311008 - UOSD MEDICINA E TRAUMATOLOGIA DELLO SPORT	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
2 - DIPARTIMENTO INTERNISTICO	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura(delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	30	obiettivo condiviso con DMPO

2 - DIPARTIMENTO INTERISTICO	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	25	
2 - DIPARTIMENTO INTERISTICO	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	30	
310403 - UOC MEDICINA INTERNA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310403 - UOC MEDICINA INTERNA	Riorganizzazione aree	DM in medicina generale (cod 26 DCA 155/2019)	n. gg DO in transito in reparto/n. transiti reparto	SIS	anno	≤9 gg	6	degenza media trimmata
310403 - UOC MEDICINA INTERNA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	degenza ospedaliera DCA 155/2019	% ricoveri DH di tipo diagnostico/ tot. Ricoveri DH con DRG medico	SIS	anno	≤ 36%	6	2019: 77,44 2020: 44,74
310403 - UOC MEDICINA INTERNA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310403 - UOC MEDICINA INTERNA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310405 - UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310405 - UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310405 - UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	Riorganizzazione aree	DM in medicina generale (cod 26 DCA 155/2019)	n. gg DO in transito in reparto/n. transiti reparto	SIS	anno	≤9 gg	6	degenza media trimmata
310405 - UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	degenza ospedaliera DCA 155/2019	% ricoveri DH di tipo diagnostico/ tot. Ricoveri DH con DRG medico	SIS	anno	≤ 36%	6	2019: 84,82 2020: 73,03
310405 - UOC MEDICINA INTERNA AD INDIRIZZO IMMUNOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310413 - UOC GERIATRIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310413 - UOC GERIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310413 - UOC GERIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310413 - UOC GERIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	degenza ospedaliera DCA 155/2019	% ricoveri DH di tipo diagnostico/ tot. Ricoveri DH con DRG medico	SIS	anno	≤ 36%	6	2019: 77,39 2020: 58,96
310413 - UOC GERIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310431 - ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA	UOSD Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	7,50	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina

310431 - UOSD ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA	E	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
310431 - UOSD ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA	E	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
310431 - UOSD ENDOCRINOLOGIA DIABETOLOGIA	E	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intra-prese	DSA	anno	si	7,50	
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	5	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Protocolli, Percorsi ed Esiti	Follow up pz COVID	n. pz rivalutati in follow up/n. tot pz dimessi (sclusi decessi)	SIS	anno	>90%	5	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Eccellenza/innovazione	istanza riconoscimento UOC centro fibrosi polmonare primitiva	istanza riconoscimento	DSA	I trimestre	perfezionamento istanza entro I trimestre 2021 relazione al DSA per invio in RL entro il 15 febbraio 2021	5	
310406 - UOC MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO ED ENDOSCOPIA VIE AEREE		Protocolli, Percorsi ed Esiti 2021	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intra-prese	DSA	anno	si	5	
3 - DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE		Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura (delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	30	obiettivo condiviso con DMPO
3 - DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE		Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	30	
3 - DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE		PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	20	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC		Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC		Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC		Protocolli, Percorsi ed Esiti	Esiti PTCA	Indicatore STEMI Prevale per PTCA entro valore soglia	SIS/Prevale	anno	si	4,29	

310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	4,29	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	4,29	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	4,29	
310105 - UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC	Riorganizzazione aree	trasformazione di quota parte dei PL cardiologici in modalità di ricovero settimanale (week cardiologica) finalizzata al ricovero di pazienti elettivi per procedure di emodinamica e aritmologia	progetto al DSA entro il I trimestre e sua applicazione successiva alla approvazione	DSA/SIS	anno	attivazione week cardiologica entro tempistica definita dalla direzione aziendale dopo approvazione modello proposto e approvato	4,29	
310107 - UOC NEUROLOGIA E UTN	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310107 - UOC NEUROLOGIA E UTN	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310107 - UOC NEUROLOGIA E UTN	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310107 - UOC NEUROLOGIA E UTN	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310107 - UOC NEUROLOGIA E UTN	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Attuazione in sede del percorso per il trattamento dell'ICTUS con effettuazione di terapia trombolitica e PTA	peso medio	SIS	anno	stessa performance 2019-2020 nel quale si è consentito il protocollo trombolisi-PTA per i primi 10 mesi	6	condiviso con Radiologia interventistica - risultato atteso compatibilmente con i disagi causati da epidemia COVID
310132 - UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310132 - UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310132 - UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	6	
310132 - UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310132 - UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Attuazione in sede del percorso per il trattamento dell'ICTUS con effettuazione di terapia trombolitica e PTA	peso medio	SIS	anno	stessa performance 2019-2020 nel quale si è consentito il protocollo trombolisi-PTA per i primi 10 mesi	6	condiviso con Neurologia e UTN - risultato atteso compatibilmente con i disagi causati da epidemia COVID
310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	

310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	5	
310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	5	
310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310309 - UOC CHIRURGIA VASCOLARE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
310409 - UOC ANGIOLOGIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	7,50	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310409 - UOC ANGIOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
310409 - UOC ANGIOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	7,50	
310409 - UOC ANGIOLOGIA	Riorganizzazione aree	Istituzione di una Foot Unit in Medicina Dismetabolica e Chirurgia vascolare (4 letti complessivamente) e potenziamento dell'ambulatorio multidisciplinare per il trattamento piede diabetico	DRG	SIS	anno	riduzione del 10% delle procedure di amputazione (rispetto al 2020)	7,50	condiviso con Medicina ad indirizzo diabetologico - obiettivo multidisciplinare condiviso da più Dipartimenti
310411 - UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSITA' INTERMEDIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310411 - UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSITA' INTERMEDIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310411 - UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSITA' INTERMEDIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310411 - UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSITA' INTERMEDIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310411 - UOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA E INTENSITA' INTERMEDIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	PDTA riabilitativo multidisciplinare	PDTA	Rischio clinico	anno	PDTA elaborato secondo le procedure del rischio clinico INVIATO A DSA ENTRO 2 TRIMESTRE	6	collaborazione con Area Low care
310435 - UOSD NEFROLOGIA E DIALISI	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	15	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina

310435 - UOSD NEFROLOGIA E DIALISI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	15	
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	5	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Riorganizzazione aree	DM in medicina generale (cod 26 DCA 155/2019)	n. gg DO in transito in reparto/n. transiti reparto	SIS	anno	≤9 gg	5	
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
310437 - UOSD MEDICINA AD INDIRIZZO DISMETABOLICO	Riorganizzazione aree	Istituzione di una Foot Unit in Medicina Dismetabolica e Chirurgia vascolare (4 letti INDIVIDUATI TRA QUELLI DELL'AMBITO DIPARTIMENTALE complessivamente) e potenziamento dell'ambulatorio multidisciplinare per il trattamento piede diabetico	DRG	SIS	anno	riduzione del 10% delle procedure di amputazione (rispetto al 2020)	5	condiviso con Angiologia - obiettivo multidisciplinare condiviso da più Dipartimenti
4 - DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO TESTA COLLO	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura(delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	20	obiettivo condiviso con DMPO
4 - DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO TESTA COLLO	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
4 - DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO TESTA COLLO	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	20	
4 - DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO TESTA COLLO	Eccellenza/innovazione	Implementazione dello screening uditivo neonatale nei neonati immaturi	agenda screening neonatale nati prematuri	Poliambulatori/SIS	anno	implementazione attività	20	obiettivo condiviso con Neonatologia e NICU
4 - DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO TESTA COLLO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	PDTA del nodulo tiroideo	PDTA	Rischio clinico	anno	PDTA elaborato secondo le procedure del rischio clinico INVIATO A DSA ENTRO 2 TRIMESTRE	20	collaborazione con Endocrinologia, Radiologia diagnostica, Anatomia Patologica
310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	

310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	70%	5	2019: 59,3
310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	5	2019: 2,03 2020:
310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310108 - NEUROCHIRURGIA	UOC	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
AREA MALATTIE SISTEMA NERVOSO	DEL	Protocolli, Percorsi ed Esiti	PDTA trauma cranico minore	PDTA	Rischio clinico	anno	PDTA elaborato secondo le procedure del rischio clinico CON INVIO A dsa ENTRO IL 2 TRIM 2021	50	
AREA MALATTIE SISTEMA NERVOSO	DEL	Protocolli, Percorsi ed Esiti	PDTA pazienti con lombalgia	PDTA	Rischio clinico	anno	PDTA elaborato secondo le procedure del rischio clinico CON INVIO A dsa ENTRO IL 2 TRIM 2021	50	
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020		obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	70%		2019:60,5
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS/databreast	anno	90% dei pz		obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Protocolli, Percorsi ed Esiti	Audit clinico semestrale del Centro di Senologia in ottemperanza alle procedure per la Certificazione Europea	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	SI		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	Unico intervento chirurgico per il trattamento del carcinoma invasivo della mammella (esclusa la ricostruzione mammaria)	set core di indicatori Breast Unit regionali sui volumi e tempi di attività	Databreast	anno	90 % degli indicatori core		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	Chirurgia conservativa nei carcinomi invasivi fino a 3 cm (scluse pazienti con mutazioni BRCA1-2)	Senonetwoek / Eusoma	Databreast	anno	70 % degli indicatori core		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	Discussione pre-operatoria dei casi di cancro della mammella in Conferenza Multidisciplinare	Senonetwoek / Eusoma	Databreast	anno	90 % degli indicatori core		
310333 - UOC CENTRO DI SENOLOGIA		Eccellenza/innovazione	Adempimento requisiti regionali per i Centri di Senologia (DCA 155/2019)	set core di indicatori Breast Unit regionali sui volumi e tempi di attività	SIS/Prevale	anno	90% degli indicatori core		
310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA		Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	

310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	80%	5	2019:83
310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
310334 - UOSD CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	Eccellenza/innovazione	Adempimento requisiti regionali per i Centri di Senologia (DCA 155/2019)	indicatori Breast Unit regionali sui volumi e tempi di attività	SIS/Prevale	anno	90%	5	
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	4,29	2019: 27,3
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	4,29	
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Eccellenza/innovazione	Attivazione di un gruppo di lavoro per lo sviluppo di un dispositivo utile al trasporto di cornee preparate per endocheratoplastica DMEK (Dirigente oftalmologo Tecnico di laboratorio biomedico, Dirigente Biologo E' previsto il coinvolgimento nel progetto di validazione di un gruppo multicentrico internazionale che coinvolge le Università di Tor Vergata, Chieti e Nottingham (UK))	progetto e realizzazione del dispositivo, validazione della procedura di preparazione e trasporto del tessuto, verifica del corretto utilizzo chirurgico del tessuto preparato	DSA	anno	Definizione e standardizzazione della procedura, eventuale brevetto del dispositivo	4,29	<ul style="list-style-type: none"> • gennaio: nomina del gruppo • definizione dei singoli compiti e obiettivi; • febbraio, marzo, aprile: disegno del dispositivo e produzione dei primi modelli con stampante 3 D • maggio: preparazione dei primi lembi per endocheratoplastica e validazione della procedura di laboratorio in Banca degli Occhi • giugno: intervento chirurgico paziente 1 eseguito in AOSG • luglio: intervento chirurgico paziente 1 PTV • settembre: intervento chirurgico paziente 1 Università di Chieti e Università di Nottingham • ottobre, novembre : procedure chirurgiche nei centri coinvolti, valutazione dei dati clinici • dicembre: presentazione dei dati e pubblicazione su rivista peer reviewed

311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Eccellenza/innovazione	Attivazione di un gruppo di lavoro per la procedura chirurgica di osteo-odonto-cheratoprotesi (OOKP) (oftalmologo maxillo facciale, anestesista, radiologo, psicologo clinico)	definizione di gruppi di lavoro e percorso diagnostico terapeutico per i pazienti; primo intervento eseguito entro l'anno	DSA	anno	Definizione e standardizzazione della procedura	4,29	in ciascuna UO, nomina del gruppo e definizione dei singoli compiti e obiettivi; reperimento dei cilindri ottici <ul style="list-style-type: none"> febbraio: identificazione di un gruppo di potenziali pazienti da trattare marzo: esami clinici strumentali di pertinenza oculistica, maxillo e radiologia aprile: valutazione interdisciplinare dei casi maggio: valutazione psicologica dei pazienti selezionati giugno: primo tempo chirurgico paziente 1 luglio: primo tempo chirurgico altri casi eventuali settembre: secondo tempo chirurgico paziente 1 ottobre: secondo tempo chirurgico altri casi eventuali novembre: valutazione interdisciplinare dei dati raccolti dicembre: presentazione dei dati
311001 - UOC OCULISTICA E BANCA DEGLI OCCHI	Riorganizzazione aree	Consulenza oculistica per la rete trauma e gestione ambulatoriale della emergenza Covid 19	Numero di prestazioni mediche e/o chirurgiche fornite alla rete trauma e numero di prestazioni ambulatoriali della UOC Oftalmologia - Banca degli Occhi in tempo di pandemia			Fornire assistenza oculistica specialistica clinica e/o chirurgica ai pazienti afferenti alla rete trauma e riduzione del rischio di esposizione al virus Covid 19	4,29	una fase sperimentale già iniziata nel Dicembre 2020, continuerà nel mese di gennaio 2021 e una fase "a regime" dal febbraio 2021 e per tutto il c.a. Dal mese di marzo 2021 potrà andare a regime la consulenza oculistica, via telemedicina, per gli spoke non dotati di oculistica
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	65%	3,75	2019:53
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	3,75	2019: 0,19 2020: 0,13
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	3,75	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	3,75	

311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Eccellenza/innovazione	1) trattamento e follow-up della patologia oto-neurochirurgica (II livello) 2) diagnosi dell'OSAS (Sindrome delle apnee notturne) (II livello) 3) deglutologia 4) ambulatorio della voce	attivazione agende ambulatoriali	Poliambulatori/SIS	anno	implementazione attività	3,75	agenda 1 obiettivo condiviso con NCH e Neurologia agenda 2 obiettivo condiviso con Pneumologia, Neurologia, radiologia diagnostica agenda 3 obiettivo condiviso orl, neurologo, neurochirurgo insieme ad attività di sostegno e informazione da parte dei tecnici fono-logopedici al paziente ed al caregiver presso gli stessi reparti sia di Medicina e Neurologia che delle varie Chirurgie agenda 4 riabilitazione fonatoria e polmonare dei pazienti sottoposti a laringectomia totale sia nel nostro ospedale sia in altri centri ospedalieri, in particolare per le protesi fonatorie (anche Interdipartimentale con Pneumologia)
311003 - UOC OTORINOLARINGOIATRIA	Eccellenza/innovazione	SCIALOENDOSCOPIA	introduzione procedura innovativa , mini-invasiva per la patologia delle ghiandole salivari	SIS	anno	implementazione attività	3,75	
311009 - UOC ONCOLOGIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	7,50	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
311009 - UOC ONCOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
311009 - UOC ONCOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
311009 - UOC ONCOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni <u>miglioramento intraprese</u>	DSA	anno	si	7,50	
311010 - UOC EMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Trapianti autologi	Minimo 18 trapianti autologi anno	SIS	anno	18 trapianti	5	
311010 - UOC EMATOLOGIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	5	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
311010 - UOC EMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311010 - UOC EMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311010 - UOC EMATOLOGIA	Eccellenza/innovazione	l'accreditamento JACIE per la raccolta delle cellule staminali da sangue midollare definito espianto midollare	accreditamento	DSA	anno	SI	5	è condivisa e integrata in modo trasversale con la UOC di Medicina Trasfusionale relativamente alla manipolazione e criopreservazione delle cellule staminali midollari
311010 - UOC EMATOLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni <u>miglioramento intraprese</u>	DSA	anno	si	5	

311011 - UOC RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	30	
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	5	2019:34,8
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	5	2019: 0,15 2020: 0,17
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
311033 - UOSD CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
311034 - UOSD CHIRURGIA VITREORETINICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
311034 - UOSD CHIRURGIA VITREORETINICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	7,50	
311034 - UOSD CHIRURGIA VITREORETINICA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	7,50	2019: 27,3
311034 - UOSD CHIRURGIA VITREORETINICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	7,50	
330300 - UOSD FISICA MEDICA	Eccellenza/innovazione	manuale di qualità della radioterapia per adeguamento al D.Lgs 101/2020	numero di attività oggetto del manuale (Linac 1, Linac 2, tomoterapia, brachiterapia)	Radioterapia ologica	anno	redazione del manuale di qualità relativo a tutte le apparecchiature della radioterapia per adeguamento al D.Lgs 101/2020	25	
330300 - UOSD FISICA MEDICA	Eccellenza/innovazione	Regolamento di Radioprotezione in adeguamento al D.Lgs 101/2020	numero di procedure trattate nel regolamento	DSA	anno	redazione del Regolamento di Radioprotezione in adeguamento al D.Lgs 101/2020	25	
330300 - UOSD FISICA MEDICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Rispetto degli standard qualitativo ottenuti nel 2020 e conferma del trend dell'anno precedente dei tempi di elaborazione e consegna del piano di cura da parte del fisico	intervallo di tempo tra contornazione degli organi e del target da parte del medico ed elaborazione del piano da parte del fisico	Radioterapia ologica	anno	95%	25	
330300 - UOSD FISICA MEDICA	Normative e Altro	Aggiornamenti semestrali Riclassificazione esposti classe A/Classe B/non esposti	Rivalutazione periodica, con criteri aggiornati, di tutti i lavoratori classificati in classe A e B	DSA	anno	100%	25	

5 - DIPARTIMENTO CHIRURGICO	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura (delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	30	obiettivo condiviso con DMPO
5 - DIPARTIMENTO CHIRURGICO	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	25	
5 - DIPARTIMENTO CHIRURGICO	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	30	
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Eccellenza/innovazione	indicatore di esito colecistectomia laparoscopica	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria < 3 gg	SIS/Prevale	anno	≥ 70%	4,29	
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	75%	4,29	2019:74,3
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	4,29	2019: 1,32 2020: 1,11
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	4,29	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310301 - UOC CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	4,29	
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	4,29	
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Eccellenza/innovazione	indicatore di esito colecistectomia laparoscopica	Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza postoperatoria < 3 gg	SIS/Prevale	anno	≥ 70%	4,29	
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	75%	4,29	2019: 65,6
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	4,29	2019: 1,46 2020: 1,12
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	4,29	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310304 - UOC CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	4,29	

310306 - UOC UROLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310306 - UOC UROLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310306 - UOC UROLOGIA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	76%	6	2019:76,1
310306 - UOC UROLOGIA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	6	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310306 - UOC UROLOGIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310308 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA OPERATORIA PREOSPEDALIZZAZIONE	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T complessivo(utilizzato)- T complessivo(ricondizionamento)/ T complessivo(assegnato)	SIS	anno	75%	7,50	2019: 66
310308 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA OPERATORIA PREOSPEDALIZZAZIONE	Eccellenza/innovazione	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	7,50	
310308 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA OPERATORIA PREOSPEDALIZZAZIONE	Eccellenza/innovazione	definizione delle schede di profilassi antibiotica per specialità in collaborazione con CICA sulla base delle LG in materia entro III trimestre - applicazione del timing e della molecola corretta da parte dell'anestesista in fase pre/per operatoria		CICA	anno	profilassi antibiotica somministrata al 90% dei pz chirurgici da parte dell'anestesista in sala coerentemente con protocollo profilassi ratificato	7,50	
310308 - UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA OPERATORIA PREOSPEDALIZZAZIONE	Riorganizzazione aree	miglioramento efficienza utilizzo camere operatorie	verifica corrette modalità computo indicatori di utilizzo camere operatorie: percentuale occupazione camere operatorie per componente chirurgica/su ore assegnate a ciasacan chirurgia; della componente anestesiologicala come percentuale totale utilizzato su totale assegnato, e componente Dip.prof. Sanitarie su percentuale tempo totale ricondizionamento su totale assegnato.	DSA	I trimestre	messa a punto del computo entro il 31 gennaio e proposta alla DSA entro il 28 febbraio di rivisitazione delle sedute assegnate per ogni chirurgia, sulla base dell'utilizzo anno precedente, dei pl attivi, delle liste d'attesa. Presentazione bozza report trimestrale alla DSA entro il 20 marzo per partire con monitoraggio trimestrale e report relativo a decorrere dal 2 trimestre, in collaborazioen con UOC Anestesia operatoria e Preospedalizzazione, e UOSD Gestioen Operativa	7,50	obiettivo condiviso con UOSD sistemi informativi epidemiologici e UOSD gestione Operativa

310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	80%	5	2019:78,2
310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	5	2019: 0.95 2020: 1.05
310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310330 - UOSD CHIRURGIA GENERALE CON TECNICA ROBOTICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
310331 - UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310331 - UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310331 - UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	6	2019:41,2
310331 - UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	6	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310331 - UOSD CHIRURGIA A CICLO BREVE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	5	
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	60%	5	2019:35
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Riorganizzazione aree	DM preoperatoria	valore soglia 1 giorno	SIS	anno	<valore soglia	5	2019: 1,3 2020: 1,16
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	5	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
310335 - UOSD TERAPIA ANTALGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	5	
310336 - UOSD TIPO	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	15	

310336 - UOSD TIPO	Riorganizzazione aree	Educazione continua attraverso incontri guidati da esperti ("meet the expert") in collaborazione con Medici ed Infermieri appartenenti all'UOSD			anno	Almeno 8 incontri anno	15	
311012 - UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	6	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
311012 - UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
311012 - UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
311012 - UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Riorganizzazione aree	Esami endoscopici entro 48 ore ai degenti (escluse urgenze)	% esami endoscopici ai degenti entro 48 ore/ tot. esami endoscopici degenti (ESCLUSO URGENZE)	SIS	anno	90% degli interni	6	
311012 - UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DSA	anno	si	6	
6 - DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
6 - DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE	Eccellenza/innovazione organizzativa	Implementare percorso dipartimentale - tra Anatomia Patologica e Patologia Clinica -per la gestione dei campioni HPV per screening regionale	Procedura condivisa per gestione campioni HPV	DS	anno	Procedura e almeno 2 istruzioni operative correlate	23,33	
6 - DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Revisione/aggiornamento protocollo condiviso tra Medicina Trasfusionale, Ematologia e Patologia Clinica -per la gestione della conta di cellule staminali emopoietiche in pazienti ematologici candidati a trapianto autologo	Protocollo revisionato e aggiornato	DS	anno	Procedura aggiornata condivisa tra Ematologia, Medicina Trasfusionale e Patologia Clinica	23,33	ultimo aggiornamento 2016
6 - DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Definizione, aggiornamento e rispetto degli standard diagnostici della Diagnostica per Immagini e dell'Anatomia Patologica in relazione al PDTA aziendale per il mantenimento della Certificazione EUSOMA	verbale site visit	DS	anno	Certificazione EUSOMA	23,33	
6 - DIPARTIMENTO SERVIZI DIAGNOSI E CURA E MEDICINA TRASFUSIONALE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	10	
310436 - UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E TEAM NUTRIZIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	7,50	

310436 - UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE TEAM NUTRIZIONALE	Eccellenza/innovazione	Riduzione tempi di esecuzione delle consulenze per degenti (esclusa urgenza) con particolare riguardo alle consulenze di Nutrizione Artificiale	30%= n. consulenza per degenti refertate entro 24 ore dalla richiesta /n. consulenze per degenti richieste 60%= n. consulenza per degenti refertate entro 48 ore dalla richiesta /n. consulenze per degenti richieste	ICT order entry	anno	n. consulenze per degenti refertate entro 24 ore >400 n. consulenze per degenti refertate entro 48 ore >800	7,50	la malnutrizione intraospedaliera ha una prevalenza superiore al 30% del numero dei ricoverati, rappresenta una malattia nella malattia e determina un aumento della morbilità e della mortalità, aumenta il rischio di contrarre infezione, aumenta la probabilità delle deiscenze chirurgiche, il numero delle reospedalizzazioni, il numero delle giornate di degenza e non per ultimo la qualità di vita dei pazienti. Si instaura rapidamente se il paziente non viene riconosciuto e trattato e richiede tempi lunghi per la correzione. Individuare il paziente malnutrito o a rischio di malnutrizione ed iniziare precocemente il trattamento anche ricorrendo alla nutrizione artificiale contribuisce a ridurre tutte le conseguenze negative della malnutrizione. Non ultimo, il non trattamento e riconoscimento di una malattia in corso di ricovero (la malnutrizione) può essere considerata un malpractice sanitaria
310436 - UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE TEAM NUTRIZIONALE	Riorganizzazione aree	Adeguate pianificazione della fruizione da parte del personale della UOSD delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore UOSD	personale	anno	assenza ferie residue anno precedente a fine settembre e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	7,50	
310436 - UOSD SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE TEAM NUTRIZIONALE	Eccellenza/innovazione	Formazione continua	Due corsi di formazione/anno. Uno, a cura del Team Nutrizionale, da produrre su piattaforma digitale rivolto alla diffusione della procedura Aziendale allo screening del rischio di malnutrizione nel paziente ospedalizzato. Un altro rivolto agli operatori interni interessati al processo della prescrizione dieta e procedure di richiesta e gestione del vitto con il nuovo appalto del servizio di ristorazione degenti	Ufficio Formazione	anno	Produzione del corso relativo allo screening del rischio nutrizionale su piattaforma digitale entro il primo semestre. Produzione del corso sul Servizio di Ristorazione Ospedaliera entro la fine del secondo semestre	7,50	1. Il primo corso (NRS 2002) preparato su piattaforma informatica può essere recepito in qualsiasi momento dell'anno da tutto il personale coinvolto e pone le basi per la corretta applicazione di una procedura formalizzata nel 2020. La procedura da applicare in tutti i reparti pone le basi per l'individuazione del soggetto malnutrito ed a rischio di malnutrizione e consente di mettere in atto precocemente tutte le procedure rivolte alla prevenzione ed alla comparsa della malnutrizione iatrogena sollevando I.A.O. da possibili contestazioni di malpractice sanitaria.
320101 - UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Eccellenza/innovazione	Riduzione tempi refertazione esami ai degenti (esclusa urgenza)	90%= n. esami radiologici per degenti refertati entro 36 ore dalla richiesta /n. esami per degenti richiesti	ICT order entry	anno	(n. esami radiologici refertati su degenti entro 48/n. richieste)OD (esclusa urgenza) ≥0,8	7,50	

320101 - UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	riorganizzazione aree	Adeguate pianificazione della fruizione da parte del personale delle UO delle ferie residue e anno corrente	Piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore UOC/UOSD	personale	anno	Assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	7,50	
320101 - UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Eccellenza/innovazione	Ottimizzazione della dose di radiazioni al paziente e adeguamento Dlgs101-2020 che prevede la registrazione, il monitoraggio e la comunicazione della dose	1)Revisione dei protocolli di acquisizione di esami TC e Rx Mammografia;2)configurazione di almeno 4 apparecchiature con sistemi di rilevazione della dose	ICT, Fisica Sanitaria e Ingegneria clinica	anno	ottimizzazione della dose al paziente e comunicazione nel referto della dose assorbita dal paziente	7,50	
320101 - UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	7,50	
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Eccellenza/innovazione	Manuale della qualità	Verifica interna attuazione Manuale qualità e rilevazione e correzione delle non conformità	DS	anno	Relazione CON AZIONI MESSE IN ATTO	5	
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	5	
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Eccellenza/innovazione	Mantenimento Certificazione WESTGARD	verifica periodica andamento CQI su analiti certificati con Westgard Sigma Verification of Performance Program	DS	anno	si certificazione	5	Nel 2020 la Patologia Clinica ha ottenuto la Certificazione Internazionale di Westgard, seguirà relazione inviata alla DG,DS,DA
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Eccellenza/innovazione	Ottimizzazione dei tempi di refertazione delle emocolture positive "urgenti"	n. di emocolture positive refertate entro 12 ore dalla positivizzazione/ n. di emocolture positive totali refertate	ICT Open LIS Epicenter	anno	25%	5	La refertazione delle emocolture positive in urgenza, entro le 12 ore, consente di fornire tempestivamente al clinico indicazioni utili per la gestione terapeutica, con una riduzione anche di 24/36 ore rispetto alle procedure tradizionali. La metodica in urgenza viene utilizzata secondo criteri clinici e microbiologici (contemporanea positivizzazione di due flaconi dello stesso set).
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Monitoraggio e verifica "alert" per i microrganismi MDR (Multidrug Resistant)	n. "alert" inviati per microrganismi MDR/ n. microrganismi MDR isolati	ICT Open LIS	anno	>95%	5	Invio mail al GOICA in tempo reale a seguito della refertazione dei microrganismi MDR
320104 - UOC PATOLOGIA CLINICA	Rischio clinico e ICA	miglioramento dell'attività della CICA in tema di sorveglianza infezioni correlate all'assistenza	report alle UUOO sorveglianza di laboratorio alert organism + utilizzo molecole antifettive monitorate in DDD da parte della Farmacia + consumo disinfettanti da parte della Farmacia distinti per area medica, chirurgica e intensiva e per UO, con confronto con periodo precedente	DSA	anno	invio alle UUOO e pubblicazione in intranet del report del 1 semestre entro il 31 luglio 2021 e del 2 semestre entro il 31 gennaio 2022	5	obiettivo condiviso con l'UOC Farmacia e UOC Patologia Clinica
320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Eccellenza/innovazione	Manuale della qualità	Verifica interna attuazione Manuale qualità e rilevazione e correzione delle non conformità	DS	anno	relazione CON AZIONI MESSE IN ATTO	5	
320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	5	

320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Uso di check-list computerizzate per la compilazione dei referti, concordate con i "client" dell'U.O. (altri reparti) per le principali patologie neoplastiche ed infiammatorie trattate in ospedale, rispondenti alle linee guida nazionali ed internazionali	Patologia mammaria, patologia gastroenterica, neuropatologia, patologie urogenitali maschili e femminili referate secondo check-list dedicate e concordate	Reparti Medici e Chirurgici interessati	anno	Almeno il 90% dei referti delle patologie indicate compilati secondo check-list computerizzate	5	Il referto istopatologico deve rispondere a domande che vengono poste principalmente dal chirurgo, dall'oncologo, dal radioterapista e dal radiologo. Questo fa sì che il referto debba essere strutturato in modo da dare risposte esaurienti e complete, in linea con le raccomandazioni e linee guida nazionali ed internazionali, e fornisca quindi tutte le informazioni necessarie al trattamento multidisciplinare del paziente.
320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Eccellenza/innovazione	Implementazione dei test immunohistochimici e molecolari predittivi di risposta alle terapie	Predisposizione e di test predittivi di risposta ai farmaci:PD-L1 per immunoterapia, neu (tramite IHC eISH), per terapia target, geni del MMR (instabilità microsatellitare) per carcinoma del colon-retto e endometrio, EGF-R, K-RAS, N-RAS. BRAF, ALK, ROS1, CD117 per terapie target	Reparti medici e chirurgici interessati	anno	Predisposizione di un ampio pannello di test di farmacogenetica ed implemento quantitativo dei test di almeno il 30% rispetto al 2020	5	I test di istopatologia non sono più unicamente diagnostici, ma sono divenuti un utile ausilio per terapie target e per la "personalizzazione" della terapia.
320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Qualità	Partecipazione a programmi di controllo di qualità interlaboratorio della diagnostica istopatologica	Aumento quantitativo dei controlli di qualità inter-laboratorio	Società scientifiche e responsabilità scientifica di programmi di CdQ	anno	partecipazione ad almeno 3 programmi di controllo di qualità interlaboratorio	5	
320105 - UOC ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA	Eccellenza/innovazione	Accuratezza diagnostica: verifica diagnostica isto-citopatologica	n. casi "rivisti da"/ n. casi tot. ≥ 0,8	SIS/ICT/WINSAP	anno	≥ 0,8	5	
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Implementare percorsi condivisi tra le unità del programma trapianti con HPC-A	procedure condivise	DMPO	anno	3 procedure	4,29	
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Eccellenza/innovazione	conformità alle buone pratiche di lavorazione del sangue definite dalla normativa vigente e dalle linee guida tecnico - scientifiche applicabili	n. unità emocomponenti eliminate per cause tecniche vs anno precedente	report EMONET semestrale	anno	riduzione n. unità emocomponenti eliminate per cause tecniche	4,29	
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Eccellenza/innovazione	Autosufficienza sangue e suoi derivati (DCA 155/2019)	Aderenza delle Associazioni alla programma	Cobus	anno	Rapporti semestrale di audit delle associazioni convenzionate, con misure correttive in caso di minor raccolta	4,29	
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	4,29	
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	rinnovo autorizzazione e accreditamento ai sensi dell'accordo Stato Regioni del 16.12.2010 e del DCA Rlazio 282 del 06.07.02017	assenza di non conformità che pregiudichino il rinnovo	verbale verifica ispettiva dei valutatori nazionali trasmesso al CRS	anno	mantenimento autorizzazione accreditamento istituzionali	4,29	permanenza requisiti autorizzativi (strutturali, tecnologici, organizzativi) e di accreditamento, previsti dalle normative nazionali e regionali vigenti
320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	revisione procedure operative richiesta dal Sistema gestione Qualità in ottemperanza agli standard definiti da organismi nazionali ed internazionali di certificazione ed accreditamento	n procedure revisionate	manuale qualità SIMT - sito esemapp gestito dal RSGQ ed accessibile agli operatori del SIMT	anno	≥ 5 procedure	4,29	il SIMT ha l'obbligo normativo di mantenere un Sistema di gestione della Qualità nell'ambito del quale deve essere garantita l'efficacia di gestione di tutti i documenti prescrittivi utilizzati per il corretto svolgimento dei processi e delle attività previste dalla propria organizzazione

320106 - UOC MEDICINA TRASFUSIONALE	Eccellenza/innovazione	attivazione PTDA per produzione ed impiego degli euNT (emocomponenti ad uso non trasfusionale)	n pz arruolati da uoc / uosd che partecipano al PTDA	AREAS EMONET	anno	≥ 50 pz	4,29	disponibilità di un presidio terapeutico secondo criteri di appropriatezza clinica, standardizzazione dei processi di produzione e monitoraggio degli esiti di cura
320132 - UOSD RADIODIAGNOSTICA PRESIDIO ADDOLORATA	Eccellenza/innovazione	Ottimizzazione della dose di radiazioni al paziente e adeguamento Dlgs101-2020 che prevede la registrazione, il monitoraggio e la comunicazione della dose	1)Revisione dei protocolli di acquisizione di esami TC e Rx Mammografia;2)configurazione di almeno 4 apparecchiature con sistemi di rilevazione della dose	ICT, Fisica Sanitaria e Ingegneria clinica	anno	ottimizzazione della dose al paziente e comunicazione nel referto della dose assorbita dal paziente	6	
320132 - UOSD RADIODIAGNOSTICA PRESIDIO ADDOLORATA	Qualità	Implementazione di referti strutturati in oncologia (neoplasia mammaria, carcinoma del retto, della prostata e neoplasie dell'apparato genitale femminile)	Referto strutturato, sintetico, includente l'indicazione all'esame, la tecnica di esame, il tipo e la quantità di m.d.c somministrato e le conclusioni nelle quali si faccia riferimento alla classificazione della malattia tenendo conto dei piu' recenti criteri indicati dalle società scientifiche europee e americane.	UOSD Senologia, UOC Chirurgia ad indirizzo Oncologico, UOC Urologia e UOC di Ginecologia	anno	Utilizzo del referto strutturato nel 90% dei referti di senologia per immagini e nell'80% degli altri esami	6	
320132 - UOSD RADIODIAGNOSTICA PRESIDIO ADDOLORATA	riorganizzazione aree	Adeguate pianificazione della fruizione da parte del personale delle UO delle ferie residue e anno corrente	Piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore UOC/UOSD	personale	anno	Assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	6	
320132 - UOSD RADIODIAGNOSTICA PRESIDIO ADDOLORATA	Riorganizzazione aree	Riduzione tempi refertazione esami ai degenti pazienti oncologici (esclusa urgenza)	90% = n. esami radiologici per degenti pazienti oncologici refertati entro 36 ore dalla richiesta (escluso urgenza)/n. esami per degenti (oncologici) richiesti	ICT order entry	anno	(n. esami radiologici oncologici a degenti refertati entro 36/n. richieste)OD (esclusa urgenza) ≥0,8	6	
320132 - UOSD RADIODIAGNOSTICA PRESIDIO ADDOLORATA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	6	
330200 - UOC FARMACIA	Normative e Altro	Aggiornamento tempestivo delle anagrafiche	anagrafiche aggiornate	UOC Programmazione e Controllo	anno		14,29	
330200 - UOC FARMACIA	Normative e Altro	Rispetto indicatore regionale (DCA 155/2019) budget assegnato per prodotti farmaceutici e emoderivati	monitoraggio (Spesa prodotti farmaceutici ed emoderivati – Quota innovativi riconosciuti da AIFA) ≤ (Budget assegnato sul conto prodotti farmaceutici ed emoderivati)	UOC economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	14,29	
330200 - UOC FARMACIA	Rischio clinico e ICA	miglioramento dell'attività della CICA in tema di sorveglianza infezioni correlate all'assistenza	report alle UUOO sorveglianza di laboratorio alert organism + utilizzo molecole antinfettive monitorate in DDD da parte della Farmacia + consumo disinfettanti da parte della Farmacia distinti per area medica, chirurgica e intensiva e per UO, con confronto con periodo precedente	DSA	anno	invio alle UUOO e pubblicazione in intranet del report del 1 semestre entro il 31 luglio 2021 e del 2 semestre entro il 31 gennaio 2022	14,29	obiettivo condiviso con l'UOSD Rischio clinico medicina legale e EBM e UOC Patologia Clinica
330200 - UOC FARMACIA	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	14,29	verifiche periodiche effettuate dal ROE
330200 - UOC FARMACIA	Normative e altro	Flussi informativi farmaceutica	Rispetto tempistiche invio congruità e completezza file F File R DM consumi e contratti	Regione	anno	SI	14,29	

330200 - UOC FARMACIA	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	14,29	
330200 - UOC FARMACIA	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	14,29	
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Eccellenza/innovazione	avvio nuovo RECUP SECONDO TEMPTICHE STABILITE DA REGIONE LAZIO	avvio RECUP			SI	11,11	tempistiche Regione Lazio
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Normative e Altro	Monitoraggio e recupero errori impegnative e SIAS	scarti SIAS/totale inviati	SIS	anno	inferiore ad 1%	11,11	
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Normative e Altro	Rispetto disposizioni regionali liste attese prestazioni ambulatoriali classe B e classe P (DCA 155/2019)	monitoraggio periodico indicatori regionali e azioni correttive con i Dipartimenti interessati - REPORT TRIMESTRALE A UUOO E DSA SU ATTESE PRESTAZIONI AMBULATORIALI, ALPI E RICOVERO	ICT/RL	anno	90% al 31 dicembre	11,11	per report attese ALPI obiettivo in collaborazione con Affari Generali
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD		presentazione progetto entro il 30.04.2021	11,11	obiettivo condiviso con uosd ict e rtd
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD		avvio digitalizzazione entro il 30.11.2021	11,11	obiettivo condiviso con uosd ict e rtd
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Eccellenza / innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	11,11	obiettivo condiviso con uosd telemedicina e uoc medicina interna in urgenza e tsi, medicina interna ad indirizzo immunologico, malattie apparato respiratorio ed endoscopia vie aeree, geriatria, endocrinologia e diabetologia, neurologia e utn, angiologia, cardiologia risbilitativa e intensità intermedia, nefrologia e dialisi, medicina ad indirizzo dimetabolico, centro di senologia, oncologia, ematologia, gastroenterologia ed endoscopia digestiva, neonatologia e utin
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Riorganizzazione aree	dematerializzazione ricette	Pianificazione, implementazione e monitoraggio passaggio alla ricetta dematerializzata			pulizia archivio Monitoraggio ed azioni correttive 80% passaggio a ricette dematerializzate entro il I semestre 100% entro l'anno Fatta eccezione per le ricette di prestazioni e farmaci per i quali la ricetta dematerializzata non è ancora attivata ed eventuali interruzioni dovute a cause esterne (Regione)	11,11	ICT deve mettere a disposizione hardware software e Google chrome ultima versione e collegamenti Poliamb pulizia mappatura e il monitoraggio Dipartimenti concordano il cronoprogramma e dematerializzano obiettivo condiviso con UOSD Gestione operativa e UOSD ICT e Dipartimenti applicazione Azioni correttive individuate e condivise con tutti i coinvolti
110103 - UOC POLIAMBULATORI	Normative e Altro	corretto rapporto prestazioni in istituzionale e ALPI	1 report trimestrale, distinto per specialità, trasmesso a UUOO e Direzione Aziendale con n prestazioni effettuate da ogni UO in istituzionale e ALPI	DSA	anno	4 report trimestrali	11,11	obiettivo condiviso con la UOC Affari generali e gestione amm ALPI

110103 - UOC POLIAMBULATORI	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	11,11	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Riorganizzazione aree	tempi ricondizionamento sale operatorie	Tcomplessivo(ricondizionamento)/Tcomplessivo	SIS	anno	≤ 25 min	15	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Normative e Altro	completezza anagrafica SDO coordinatori	numero totale errori/su n. tot pz ricoverati	SIS	mese	almeno il 95% delle complessive cartelle riporta tutti i dati anagrafici	5	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Dirigente Area Professionale	personale	trimestre	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	5	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	eccellenza/innovazione	consolidamento del servizio di telenursing	N° pazienti arruolati/n° pazienti arruolabili	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	15	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	eccellenza/innovazione	qualità dell'assistenza di supporto al paziente (OSS)	elaborazione di una scheda per il soddisfacimento dei bisogni di base dei pazienti totalmente/parzialmente dipendenti	UOC DAI	anno	presentazione scheda con formazione entro I trim, applicazione sperimentale entro II TRIM in 1 UO chirurgica, 1 UO medica e 1 di TI e 1 blocco operatorio, applicazione a tutta Azienda entro II semestre	5	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Riorganizzazione aree	ambulatorio infermieristico	media mensile 2020	SIS	anno	+ 30%	5	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Eccellenza/Innovazione	unità di degenza infermieristica	attivazione di una struttura di ricovero ai sensi della DCA n° 370/2014 di almeno 12 p.l.	DMPO/DSA	anno	- predisposizione procedura di funzionamento e raccordo con le UO di ricovero per acuti, in collaborazione con medici di reparti entro il I trimestre - attivazione reparto entro I semestre	10	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Eccellenza/Innovazione	consolidamento del servizio di telemidwifering	N° donna arruolate/n° donne arruolabili	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	5	Solo professioni ostetriche. Obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	eccellenza/innovazione	interscambiabilità/flessibilità per l'aumento delle competenze sulle diverse linee di attività delle linee di produzione radiologia	qualificazione da parte del Dirigente Area Tecnica di almeno 1 nuovo processo	RIS/ICT	anno	30 % del numero dei tecnici che acquisisce una competenza in più	5	solo professioni sanitarie TSRM
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	eccellenza/innovazione	interscambiabilità/flessibilità per l'aumento delle competenze sulle diverse linee di attività delle linee di produzione dei TSLB nella UOC Patologia clinica	qualificazione da parte dello specialist di almeno 1 nuovo processo diagnostico per almeno il 50% dei TSLB	coordinatore tecnico/piano di lavoro	anno	50 % del numero dei tecnici che acquisisce una competenza in più	5	solo professioni sanitarie TSLB
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	eccellenza/innovazione	elaborazione cartella fisioterapia	produzione della cartella entro 1 trimestre 21 - sua applicazione dal 2 trimestre - verifica di corretta applicazione nel 3 e 4 trimestre	DPS/DSA	anno	applicazione almeno in 1 UO per dipartimento/area	5	obiettivo condiviso con UOSD medicina fisica e riabilitazione
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	Riorganizzazione aree	contenimento ore di lavoro straordinario	ore straordinario 2021/2019	personale	anno	2021/2019 ≤ 1	15	
7 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	

311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	mantenimento peso medio DRG	peso medio	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	3,75	
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Riorganizzazione aree	efficiente utilizzo delle sale operatorie assegnate per ricoveri in elezione e in urgenza differita	T(utilizzato)- T(ricondizionamento)/ T(assegnato)	SIS	anno	75%	3,75	
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Appropriatezza parti cesarei primari (DCA 155/2019)	n. p.c.p. /n. tot. p.no pregresso cesareo	SIS/Prevale	anno	≤25% (n. parti > 1000) ≤15% (n. parti < 1000)	3,75	
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	3,75	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	questo è l'obiettivo scelto tra i tre	inserimento personale ostetrico per accoglienza e assistenza alle gestanti nelle agende ambulatoriali dedicate all'ostetricia, in sostituzione del personale infermieristico	n. attività ambulatoriali ostetricia con presenza ostetrica in collaborazione con DAI	Poliambulatori	anno	inserimento graduale delle ostetriche in tutte le linee ambulatoriali di ostetricia con copertura di tutti i percorsi ambulatoriali ostetrici entro il 30 settembre 2021	3,75	
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Eccellenza/innovazione	appropriata attribuzione della classe di priorità nelle liste di attesa per ricoveri chirurgici e rispetto dei tempi previsti dal PNGLA 2019 - 2021	attesa max classe A = 30gg classe B = 60 gg	SIS	anno	90% dei pz	3,75	obiettivo condiviso con Operation manager e SIS
311005 - UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intra-prese	DSA	anno	si	3,75	
311006 - UOC NEONATOLOGIA E UTN	Eccellenza/innovazione	telemedicina e presa in carico follow up ambulatoriale attivare /aumentare	n. controlli in televisita/tot. visite controllo	telemedicina/SIS	anno	almeno 20% per nuova attivazione incremento 10% se attivato nel 2020	10	obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOS telemedicina
311006 - UOC NEONATOLOGIA E UTN	Eccellenza/innovazione	certificazione ISO900 banca del latte donato	certificazione ISO9000	certificazione	anno	certificazione	10	
311006 - UOC NEONATOLOGIA E UTN	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intra-prese	DSA	anno	si	10	
8 - AREA MATERNO INFANTILE	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura (delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	10	obiettivo condiviso con DMPO
8 - AREA MATERNO INFANTILE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
8 - AREA MATERNO INFANTILE		Corso formazione UNICEF allattamento al seno	N partecipanti al corso DAD	Formazione	anno	partecipanti al corso > 20 operatori	20	
8 - AREA MATERNO INFANTILE		corso formazione raccomandazione ministeriale n. 16 (corso rianimazione neonatale)	N partecipanti al corso DAD	Formazione	anno	partecipanti al corso > 20 operatori	20	

8 - AREA MATERNO INFANTILE		integrazione operativa fra le UJOO Area	riunioni di area con discussioni cliniche su gravidanza ad alto rischio e decorso neonatale di neonati prematuri/patologici	verbali alla DSA	anno	riunioni/anno > 40	20	
8 - AREA MATERNO INFANTILE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	10	
9 - AREA LOW CARE	eccellenza/innovazione	"percorso clinico-riabilitativo" per la presa in carico dei pazienti trattati chirurgicamente per problemi della SPALLA in collaborazione con ortopedia, e in generale definizione delle attività standardizzate di presa in carico precoce del pz chirurgico ortopedico e NCH in collaborazione con dip prof fisioterapisti	predisposizione percorso	SIS	anno	50% pz presi in carico / pz trattati chirurgicamente da Uoc ortopedia e traumatologia riduzione DM ortopedia e NCH a fine anno per pz presi in carico precoce da fisioterapista controlli a campione su cartelle cliniche sio	60	coordinato con NCH ortopedia e dirigenti fisioterapisti
9 - AREA LOW CARE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
9 - AREA LOW CARE	Normative e Altro	rispetto tempistiche di chiusura della SDO e delle tempistiche di consegna cartella in archivio	indicatore da procedura (delibera 47/CS 2019) 100% dei dati completi nuova SDO Consegna all'archivio delle cartelle cliniche entro 30 giorni dalla dimissione (escluse dimissioni protette)	SIS	anno	100% dati completi nuova SDO. Consegna cartelle cliniche all'archivio entro 30 giorni (escluse dimissioni protette): 90%	10	obiettivo condiviso con DMPO
9 - AREA LOW CARE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale del Dipartimento delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal Direttore Dipartimento/Area	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	10	
310412 - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	almeno un AUDIT mensile con equipe medica e infermieristica/tecnica	invio verbale AUDIT alla DSA con criticità rilevate, correttivi individuati e cronoprogramma delle azioni miglioramento intraprese	DS	anno	si	6	
310412 - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	Protocolli, Percorsi ed Esiti	miglioramento attrattività pz fuori Regione	% pz extraregione	SIS	anno	>migliore performance 2019-2020	6	
310412 - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	eccellenza/innovazione	elaborazione cartella fisioterapica in collaborazione con professioni sanitarie	produzione della cartella entro 1 trimestre 21 - sua applicazione dal 2 trimestre - verifica di corretta applicazione nel 3 e 4 trimestre	DPS/DSA	anno	applicazione almeno in 1 UO per dipartimento/area	6	
310412 - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	eccellenza/innovazione	miglioramento della congruità delle prestazioni riabilitative nei reparti per acuti in concomitanza con l'elaborazione della cartella fisioterapica in collaborazione con i fisioterapisti	presenza cartella fisioterapica nella cartella clinica di pz sottoposti a trattamento riabilitativo in acuto	SIS	anno	50% pz sottoposti a trattamento riabilitativo in acuto nelle UO in cui viene applicata cartella fisioterapica	6	
310412 - UOSD MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	Riorganizzazione aree	valutazione della possibilità di riattivazione della "Scuola di Educazione Posturale" (già attiva in anni passati) per il Personale dell'Azienda	predisposizione e valutazione progetto	DSA	anno	progetto valutato e sottoposto alla DSA	6	

UOC	Macro obiettivo	Obiettivo	Indicatore	Fonte Dato	Periodo di Riferimento	Risultato Atteso	peso	note
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	ottimizzazione attività di Bed management	Revisione delle procedure sui ricoveri e sulle dimissioni unificando in unico regolamento con allegate le istruzioni operative e revisione del Piano di gestione del sovraffollamento in PS, con inserimento progetto discharge room e holding area x destinati e opportuni indicatori di processo e di esito - attivazione nuovo regolamento a decorrere da 1 aprile 2021, con monitoraggio indicatori previsti	DSA	anno	Regolamento unico con IO allegate e aggiornate, condiviso e verificato da tutte le componenti coinvolte nel GdL e inviato a DSA entro il 20/03/2021. Attivazione nuovo Regolamento dopo ratifica e pubblicazione	30	obiettivo condiviso con UOS Bed Management e Operation manager bed management COVID
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	migliorare la funzione assegnata di assistenza al trauma nella Rete Regionale	Revisione della procedura sulla gestione intraospedaliera del trauma in collaborazione con i Direttori UOC coinvolti	DSA	anno	Procedura revisionata e inviata a DSA entro il 10 maggio 2021, condivisa e verificata da tutte le componenti coinvolte nel GdL. Attivazione nuova procedura dopo ratifica e pubblicazione, con avvio nel 2 semestre del monitoraggio degli indicatori previsti in procedura	15	
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Normative e Altro	Verifica completezza documentazione sanitaria	Elaborazione e utilizzo della nuova check list relativa alla qualità e completezza della cartella clinica in collaborazione con l'UOSD Rischio Clinico e l'UOSD Sistemi Informativi e valutazione esiti	DSA	anno	Entro il 1 aprile 2021, dopo illustrazione della check list a tutte le UUOO, avvio dell'utilizzo della nuova check list. Avvio dal 1 aprile di verifiche a campione e rotazione delle cartelle già archiviate in modo da comprendere tutte le UUOO di degenza entro fine anno, con report a DSA + al Direttore UO delle verifiche effettuate con non conformità rilevate e azioni	10	obiettivo del 1 trimestre condiviso con l'UOSD Rischio Clinico e l'UOSD Sistemi Informativi e valutazione esiti. Verifiche del 2,3,4 trimestre condivise con l'UOSD Rischio Clinico
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Migliorare la gestione dei pazienti in qualità di HUB rete emergenza adulti	Revisione del Protocollo Operativo per la collaborazione di Area della rete Emergenza Adulti con incontri semestrali con gli ospedali Spoke in collaborazione con il PS	DSA	anno	2 incontri con i referenti degli ospedali spoke	5	
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Protocolli, Percorsi ed Esiti	Adeguamento alla normativa sull'emergenza Covid-19	Revisione delle procedure relative alla gestione delle notifiche delle malattie infettive	DSA	semestre	Delibera entro 30 giugno 2021 della revisione della procedura	5	
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Riorganizzazione aree	Consegna Cartelle e Referti	Richiesta e consegna informatizzata della cartella clinica	DSA	anno	Avvio della sperimentazione entro il terzo trimestre e a regime entro l'anno	10	obiettivo in collaborazione con ICT e DPO
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	normative e organizzazione	definire e notificare ai gestori degli spazi aziendali le specifiche destinazioni d'uso dei locali fruiti, al fine di disporre di planimetrie corrispondenti all'uso reale e di verificare l'adeguata corrispondenza tra strutture, impianti e attività svolta	sopralluoghi congiunti con ufficio tecnico e UOSD Sicurezza e Salute Ambienti di Lavoro per verificare sul posto la corrispondenza effettiva delle planimetrie aggiornate fornite dall'ufficio tecnico e la reale attuale destinazione d'uso dei locali	DSA	anno	invio alla DSA di piante fedeli al reale sia per struttura sia per destinazione d'uso: dell'ospedale SG entro il 30 giugno; dell'Addolorata e S Maria entro il 31 agosto; dei restanti presidi aziendali entro il 31 ottobre 2021. invio a ciascuno dei responsabili di UO entro il 20 dicembre degli spazi temporaneamente assegnati con relative destinazioni d'uso	15	obiettivo condiviso con UOC manutenzione edile e UOSD Sicurezza e Salute Ambienti di lavoro
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	4	verifiche periodiche effettuate dal ROE

110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	normative e organizzazione	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 30 maggio delle ferie estive	3	
110102 - UOC DIREZIONE MEDICA DEI PRESIDI OSPEDALIERI	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Rischio clinico e ICA	Monitoraggio utilizzo cartella clinica informatizzata.	% di utilizzo delle funzioni-chiave della cartella informatizzata verificata entro l'anno a rotazione presso tutte le Unità di degenza	DSA	anno	Report alla DSA dei risultati del monitoraggio di ogni trimestre, con esiti delle verifiche di utilizzo per UO e verbale incontri svolti presso le UO per rimuovere criticità e facilitare utilizzo	15	cartella clinica a campione su tutte le uooo
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Rischio clinico e ICA	Adempimenti contenuti in Linee di indirizzo regionali in materia di rischio clinico	N. di adempimenti attuati/ N. tot. di adempimenti regionali nella tempistica stabilita dalla Regione/Direzione Aziendale	DSA	anno	100%	30	
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Rischio clinico e ICA	miglioramento dell'attività della CICA in tema di sorveglianza infezioni correlate all'assistenza	report alle UOOC sorveglianza di laboratorio alert organism + utilizzo molecole antinfettive monitorate in DDD da parte della Farmacia + consumo disinfettanti da parte della Farmacia distinti per area medica, chirurgica e intensiva e per UO, con confronto con periodo precedente	DSA	anno	invio alle UUOO e pubblicazione in intranet del report del 1 semestre entro il 31 luglio 2021 e del 2 semestre entro il 31 gennaio 2022	24	obiettivo condiviso con l'UOC Farmacia e UOC Patologia Clinica
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Normative e Altro	Verifica completezza documentazione sanitaria	Elaborazione e utilizzo della nuova check list relativa alla qualità e completezza della cartella clinica in collaborazione con l'UOC DMPO e l'UOSD Sistemi Informativi e valutazione esiti	DSA	anno	Entro il 1 aprile 2021, dopo illustrazione della check list a tutte le UUOO, avvio dell'utilizzo della nuova check list. Avvio dal 1 aprile di verifiche a campione e rotazione delle cartelle già archiviate in modo da comprendere tutte le UUOO di degenza entro fine anno, con report a DSA + al Direttore UO delle verifiche effettuate con non conformità rilevate e azioni attività perfezionata entro il 31 marzo 2021 con definizione, diffusione e applicazione dal 2 trimestre in poi del documento volto ad efficientare la rete dei facilitatori del rischio clinico	20	obiettivo condiviso con DMPO e UOSD sistemi informativi e valutazione esiti
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Rischio clinico e ICA	Rimodulazione ed efficientamento dell'assetto organizzativo della Rete dei Facilitatori del Rischio Clinico	Definizione di un documento organizzativo: Si/NO	DSA	1 trimestre		5	
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	PTPCT	prevenzione della Corruzione e Trasparenza - Piena attuazione del Piano	N. processi classificati in Aree di rischio/ N. tot processi mappati	OIV	anno	>80%	3	entro il 31 dicembre 2021
100330 - UOSD RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E EBM	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Eccellenza/innovazione	Ulteriore sviluppo DWH - indicatori cruscotto direzionale	Report su DWH	UOC Programmazione e Controllo	I semestre	SI	20	
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Normative e Altro	Verifica completezza documentazione sanitaria	Elaborazione per utilizzo dal 2 trimestre della nuova check list relativa alla qualità e completezza della cartella clinica in collaborazione con l'UOSD Rischio Clinico e l'UOC DMPO	DSA	I trimestre	Entro il 1 aprile 2021, dopo illustrazione della check list a tutte le UUOO, avvio dell'utilizzo della nuova check list.	10	obiettivo del 1 trimestre condiviso con l'UOSD Rischio Clinico e l'UOC DMPO

100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Normative e Altro	Analisi delle cartelle cliniche (a campione) per adeguatezza Codifica e Appropriattezza	2 verifiche semestrali di 100 cartelle ciascuna a campione (in collaborazione con DMPO) coinvolgenti le UUOO che hanno presentato in passato maggiori criticità x codifica e appropriatezza	DSA	anno	2 report semestrali con almeno 100 cartelle ciascuno, comprensivi dei verbali degli incontri effettuati con i responsabili e medici di ciascuna UO coinvolta per analisi congiunta e percorso di miglioramento	15	
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Riorganizzazione aree	miglioramento efficienza utilizzo camere operatorie	verifica corrette modalità computo indicatori di utilizzo camere operatorie: percentuale occupazione camere operatorie per componente chirurgica/su ore assegnate a ciascuna chirurgia; della componente anestesiológica come percentuale totale utilizzato su totale assegnato, e componente Dip.prof. Sanitarie su percentuale tempo totale ricondizionamento su totale assegnato - messa a punto strumento e monitoraggio	DSA	annuale	messa a punto del computo entro il 31 gennaio e proposta alla DSA entro il 28 febbraio di rivisitazione delle sedute assegnate per ogni chirurgia, sulla base dell'utilizzo anno precedente, dei pl attivi, delle liste d'attesa. Presentazione bozza report trimestrale alla DSA entro il 20 marzo per partire con monitoraggio trimestrale e report relativo a decorrere dal 2 trimestre, in collaborazione con UOC Anestesia operatoria e Preospitalizzazione, e UOSD Gestione Operativa	25	obiettivo condiviso con UOC Anestesia Operatoria e Preospitalizzazione e UOSD Gestione Operativa
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Eccellenza/innovazione	conformità a indicatori nazionali e regionali di qualità e esiti	monitoraggio e report trimestrale alle UUOO coinvolte e DSA dei dati di esito degli ultimi 3 anni e di ciascun trimestre 2021, con organizzazione audit con ciascuna UO che presenti non conformità degli indicatori per analisi dei percorsi e programma di miglioramento entro fine anno	DSA	anno	monitoraggio trimestrale e incontro con 100% UO che presentano non conformità nel trimestre successivo alla non conformità registrata, e relazione a DSA in merito	24	
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100332 - UOSD SISTEMI INFORMATIVI, EPIDEMIOLOGICO-STATISTICI E VALUTAZIONE ESITI	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	20	
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Riorganizzazione aree	Razionalizzazione e contenimento della spesa	monitoraggio mensile del costo di servizi di competenza e previsione chiusura anno per UUOO/Dipartimento (allegato elenco)	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	report mensili alla UOC Programmazione e Controllo alert	20	l'obiettivo non si considera raggiunto in caso di sfioramento della spesa senza comunicazione alert e previsione misure correttive
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	20	verifiche periodiche effettuate dal ROE

100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	normative ed altro	Interventi DL 34:	rispetto cronoprogramma trasmesso regione	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	anno	5	Progetto condiviso con GESTIONE E SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	Eccellenza / innovazione	parco attrezzature analisi e censimento parco attrezzature e relativa obsolescenza ai fini della priorità di sostituzione	Piano triennale acquisto attrezzature gestire le richieste di acquisto attrezzature da parte delle UUOO con loro ricezione e presentazione alla DSA/DA dell'elenco delle richieste di acquisizione indicate con ordine di priorità rispetto alla necessità di sostituzione di quelle obsolete previste da IC e in rapporto agli indirizzi strategici aziendali al fine di poter programmare accesso ai finanziamenti	DSA	anno	tempistica entrata attrezzature di nuova acquisizione inviata ad ogni inizio trimestre al DSA	10	verificato con Lazzari Esiste una procedura che viene utilizzata per aggiornare il piano triennale degli acquisti attrezzature che registra le obsolescenze e le necessità e urgenze segnalate dai dipartimenti La procedura consente l'aggiornamento costante delle necessità di acquisto la cui priorità viene stabilita dall'HTA
100337 - UOSD INGEGNERIA CLINICA E HTA	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	10	
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	25	
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	25	verifiche periodiche effettuate dal ROE
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Riorganizzazione aree	Razionalizzazione e contenimento della spesa	monitoraggio mensile del costo servizi di competenza e previsione chiusura anno per UUOO/Dipartimento (allegato elenco)	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	report mensili alla UOC programmazione e controllo alert	25	l'obiettivo non si considera raggiunto in caso di sfioramento della spesa senza comunicazione alert e previsione misure correttive
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110205 - UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	10	
UFFICIO RTD	Eccellenza / innovazione	POLA	predisposizione Piano Organizzativo di Lavoro Agile	Uoc Programmazione e controllo	31-gen	redazione POLA entro il 31.01.2021	10	
UFFICIO RTD	Riorganizzazione aree	estensione protocollo informatico alle uuoo cliniche	presentazione studio fattibilità estensione contrattuale con cronoprogramma	RTD	30-apr	presentazione studio fattibilità entro il 30.04.2021	20	condiviso con uosd ict e uoc aagg
UFFICIO RTD	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD	30-apr	presentazione progetto entro il 30.04.2021	30	obiettivo condiviso con uoc poliambulatori e uosd ict
UFFICIO RTD	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD	30-nov	avvio digitalizzazione entro il 30.11.2021	30	obiettivo condiviso con uoc poliambulatori e uosd ict
UFFICIO RTD	Eccellenza / innovazione	digitalizzazione	PTIPA (Piano Triennale per l'Informatica nella PA)	RTD	30-nov	ricognizione e stato arte entro il 30 giugno 2021 - predisposizione piano entro il 30.11.2021	10	

100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	Normative e Altro	ottimizzare la valutazione preventiva dei rischi per la sicurezza verificando che tutte le attività lavorative in Azienda siano state analizzate con DVR aggiornati nel tempo e garantire la stesura di DVR prima dell'anno/modifica ambienti attività preesistenti	invio alla Direzione per la ratifica dei DVR predisposti un mese prima dell'inizio attività /modifiche previste (salve modifiche urgenti notificate alla UOSD)	DVR a norma	anno	assicurare l'invio alla Direzione per la ratifica dei DVR predisposti un mese prima dell'inizio attività /modifiche previste (salve modifiche urgenti notificate alla UOSD)	35	
100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	normative e organizzazione	definire e notificare ai gestori degli spazi aziendali le specifiche destinazioni d'uso dei locali fruiti, al fine di disporre di planimetrie corrispondenti all'uso reale e di verificare l'adeguata corrispondenza tra strutture, impianti e attività svolta	sopralluoghi congiunti con ufficio tecnico e UOC DMPO per verificare sul posto la corrispondenza effettiva delle planimetrie aggiornate fornite dall'ufficio tecnico e la reale attuale destinazione d'uso dei locali	DSA	anno	invio alla DSA di piante fedeli al reale sia per struttura sia per destinazione d'uso: dell'ospedale SG entro il 30 giugno; dell'Addolorata e S Maria entro il 31 agosto; dei restanti presidi aziendali entro il 31 ottobre 2021. invio a ciascuno dei responsabili di UO entro il 20 dicembre degli spazi temporaneamente assegnati con relative destinazioni d'uso	20	obiettivo condiviso con UOC manutenzione edile e DMPO
100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	Protocolli, percorsi, esiti	utilizzare i campionamenti microbiologici e particellari per ottimizzare il controllo ambientale	n. campionamenti	relazione ditta	anno	campionamento 25 ≤ n ≤ 30	15	
100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	Protocolli, percorsi, esiti	Campagne vaccinali per i lavoratori: vaccinazione antinfluenzale, antipneumococcica, altre vaccinazioni	n. campagne di sensibilizzazione vaccinazioni	DSA	anno	2 ≤ n ≤ 3 campagne + offerta attiva vaccinale	24	
100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100331 - UOSD SICUREZZA E SALUTE AMBIENTI DI LAVORO (RSPP e Medicina del lavoro)	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	Si	10	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	estensione protocollo informatico alle uuoo cliniche	presentazione studio fattibilità estensione contrattuale con cronoprogramma	RTD	30-apr	presentazione studio fattibilità entro il 30.04.2021	10	condiviso con uosd ict e rtd
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	estensione protocollo informatico alle uuoo cliniche	utilizzo protocollo informatico dalle uuoo cliniche	RTD	anno	utilizzo protocollo informatico dal 31.12.2021	10	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	15-mag	software testato entro il 15 maggio	10	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	15-giu	formazione personale dirigenziale strutture proponenti entro il 15.06.2021	10	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti

110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	10	verifiche periodiche effettuate dal ROE
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Riorganizzazione aree	gestione convenzioni	scadenario convenzioni in essere attive e passive con partenza istruttoria x rinnovo 3 mesi prima della scadenza o per tempo compatibile a decidere il rinnovo o a richiedere al disdetta	DSA	anno	scadenario aggiornato al DS Convenzioni aggiornate o disdettate entro la data scadenza 100%	10	
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	Normative e Altro	corretto rapporto prestazioni in istituzionale e ALPI	1 report trimestrale, distinto per specialità, trasmesso a UUOO e Direzione Aziendale con n prestazioni effettuate da ogni UO in istituzionale e ALPI	DSA	anno	4 report trimestrali	10	obiettivo condiviso con la UOC Poliambulatori
110231 - UOC AFFARI GENERALI E GESTIONE AMMINISTRATIVA ALPI	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Eccellenza/innovazione	Aggiornamento sito internet e Carta dei servizi	Carta dei servizi Ospedale costantemente aggiornata sul sito.	Referente Comunicazione	anno	100% aggiornamento costante della Carta sul sito. Aggiornamento successivo in tempo reale di eventuali variazioni di interesse del cittadino, in collaborazione con i responsabili di UO e servizi	20	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Qualità percepita	Gestione puntuale degli esposti con risposta all'utenza entro la tempistica di legge, per realizzare miglioramento continuo della qualità dell'organizzazione. Audit di approfondimento delle criticità più rilevanti rappresentate dall'utenza.	n. AUDIT seguiti agli esposti tempo medio di risposta agli esposti in termini di legge	DSA	anno	risposta al 90% degli esposti presentati nell'anno entro 30 gg dalla ricezione. Attivazione AUDIT organizzativi a seguito esposti particolare rilevanza con relazione proposte a DSA. Report trimestrale a Direzione Aziendale esposti presentati, e anche encomi, distinto per UO coinvolta	20	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Qualità percepita	verifica della qualità percepita dall'utenza per trarne motivo di riorganizzazione dei servizi e ottimizzazione dell'organizzazione	questionari per esplorare 3 linee di attività aziendali	DSA	anno	progettazione delle 3 analisi di qualità percepita e delle modalità di somministrazione e valutazione entro 31 marzo 21, con realizzazione di tutti i progetti entro il 30/11/21, compresa l'analisi dei risultati	20	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Eccellenza/innovazione	implementazione rapporti/collaborazione con associazioni pazienti e terzo settore. Censimento delle Associazioni che collaborano con l'ospedale e invito a tavolo permanente di collaborazione con l'Azienda	n. adesioni al tavolo associazioni	Referente Comunicazione	anno	censimento associazioni già in rapporto con l'Azienda entro 31/5/2021. Costituzione di un tavolo permanente di collaborazione anche previo invito di altre associazioni e stesura del piano di collaborazione con proposte di progetti da condividere con l'Azienda entro il 3 trimestre dell'anno, con avvio e cronoprogramma iniziative da attivarsi a partire dal 4 trimestre	20	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Normative e Altro	Monitoraggio attuazione Procedure e disposizioni su Orari di accesso e colloquio, Cartellini riconoscimento, Modulistica ai pazienti, ecc.	Monitoraggio mediante visite e sopralluoghi. Azioni correttive proposte alla DSA	DSA	anno	6 monitoraggi nei Dipartimenti e azioni correttive proposte alla DSA	14	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100333 - UOSD URP COMUNICAZIONE INTERNA	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	

100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Eccellenza/innovazione	Attuazione del PFA in regime di FAD	% corsi realizzati	DSA	anno	80%	25	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Eccellenza/innovazione	Formazione a supporto del contenimento della diffusione di SARS CoV 2 in ambito ospedaliero	n. corsi erogati	DSA	anno	n. 4 corsi FAD aziendale e n. 4 corsi FAD esterna	5	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Riorganizzazione aree	Perfezionare la procedura di selezione dei docenti esterni	Redazione del Regolamento per la istituzione dell'Albo Docenti aziendale	DSA	anno	consegna regolamento entro 31 maggio 21 alla Direzione Aziendale per la ratifica	10	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Riorganizzazione aree	Perfezionare le procedure di accesso dei frequentatori a vario titolo e di svolgimento della formazione professionalizzante in convenzione ed in modalità extra rete	Aggiornamento del Disciplinare aziendale vigente	DSA	anno	consegna disciplinare revisionato entro il 31 marzo 21 alla Direzione Aziendale per la ratifica	10	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Riorganizzazione aree	realizzare una anagrafe degli eventi formativi fruiti da ogni dipendente, sia intraziendale sia per iniziative personali esterne, sia come discente sia come docente	presentazione del progetto di anagrafe formativa entro il 31 marzo e sua implementazione entro il 30/11/2021	DSA	anno	consegna dell'anagrafe formativa dei dipendenti entro il 30/11/21, realizzata per continuare ad essere aggiornata in continuum nel periodo successivo	20	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Riorganizzazione aree	Razionalizzare il raccordo con Sapienza Universita' di Roma per l'attivita' amministrativa inerente gli incarichi di docenza	Pubblicazione dell'avviso e ricezione degli esiti nei modi e nei tempi idonei alla Deliberazione di presa d'atto da parte dell'Azienda	DSA	anno	SI	10	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	14	verifiche periodiche effettuate dal ROE
100334 - UOSD FORMAZIONE DIDATTICA RICERCA	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100336 - UOSD ICT	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	15	
100336 - UOSD ICT	Riorganizzazione aree	Razionalizzazione e contenimento della spesa	monitoraggio trimestrale del costo di beni e servizi di competenza e previsione chiusura anno per UUOO/Dipartimento (allegato elenco)	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	report andamento di stima il 15 Aprile - il 15 Luglio - il 15 Ottobre e il 15 Gennaio alla UOC programmazione e controllo alert trasmissione dei Report definitivi il 30 Maggio - il 31 Agosto - il 30 Novembre e il 28 Febbraio	10	l'obiettivo non si considera raggiunto in caso di sfioramento della spesa senza comunicazione alert e previsione misure correttive
100336 - UOSD ICT	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	3	
100336 - UOSD ICT	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	15-apr	contrattualizzazione messa in produzione demo del software con operatore economico entro 15.04.2021	5	
100336 - UOSD ICT	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	5	pre-requisito: completamento fasi precedenti
100336 - UOSD ICT	Riorganizzazione aree	estensione protocollo informatico alle uuoo cliniche	aggiornamento anagrafiche	RTD	28-feb	anagrafiche interne aggiornate entro il 31.03.2021 ed esterne entro il 30.06.2021	10	
100336 - UOSD ICT	Riorganizzazione aree	estensione protocollo informatico alle uuoo cliniche	presentazione studio fattibilità estensione contrattuale con cronoprogramma	RTD	30-apr	presentazione studio fattibilità entro il 30.04.2021	4	condiviso con uoc aagg e rtd
100336 - UOSD ICT	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD	30-apr	presentazione progetto entro il 30.04.2021	5	obiettivo condiviso con uoc poliambulatori e rtd

100336 - UOSD ICT	Eccellenza / innovazione	processo di digitalizzazione	mappatura sistema e progetto digitalizzazione prestazioni e pagamenti prestazioni ambulatoriali	RTD	30-nov	avvio digitalizzazione entro il 30.11.2021	5	obiettivo condiviso con uoc poliambulatori e rtd
100336 - UOSD ICT	Riorganizzazione aree	dematerializzazione ricette	Pianificazione, implementazione e monitoraggio passaggio alla ricetta dematerializzata		anno	pulizia archivio Monitoraggio ed azioni correttive 80% passaggio a ricette dematerializzate entro il I semestre 100% entro l'anno Fatta eccezione per le ricette di prestazioni e farmaci per i quali la ricetta dematerializzata non è ancora attivata ed eventuali interruzioni dovute a cause esterne (Regione)	10	ICT deve mettere a disposizione hardware software e Google chrome ultima versione e collegamenti Poliamb pulizia mappatura e il monitoraggio Dipartimenti concordano il cronoprogramma e dematerializzano obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOSD gestione operativa e Dipartimenti applicazione Azioni correttive individuate e condivise con tutti i coinvolti
100336 - UOSD ICT	Eccellenza/Innovazione	cartella clinica	richiesta e consegna informatizzata della cartella clinica	AREAS	anno	redazione della procedura	10	obiettivo in collaborazione con DMPO e DPO
100336 - UOSD ICT	Eccellenza/Innovazione	progettazione progetto dematerializzazione	studio di fattibilità per il procedimento di dematerializzazione e archiviazione Atti Aziendali	Affari generali	anno	delibera approvazione documento	5	obiettivo in collaborazione con RTD la struttura e le sanitarie Aziendali
100336 - UOSD ICT	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	10	verifiche periodiche effettuate dal ROE
100336 - UOSD ICT	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	3	
100300 - UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO	E Normative e Altro	Sistema di contabilità analitica regionale	Applicazione del sistema di contabilità analitica regionale - secondo i tempi della regione	indicazioni regionali	anno	rispetto indicazioni regionali	30	
100300 - UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO	E Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	10	
100300 - UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO	E Riorganizzazione aree	monitoraggio produzione/costi	monitoraggio mensile produzione/costi su budget operativo in collaborazione con UOC Economico finanziaria e patrimoniale	reportistica	anno	report mensili alla Direzione Strategica Alert e pianificazione interventi correttivi	40	
100300 - UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO	E Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
100300 - UOC PROGRAMMAZIONE CONTROLLO	E PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	10	
110207 - UOC GESTIONE E SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE , USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	E Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	15	
110207 - UOC GESTIONE E SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE , USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	E Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	15	verifiche periodiche effettuate dal ROE

110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	normative e organizzazione	definire e notificare ai gestori degli spazi aziendali le specifiche destinazioni d'uso dei locali fruiti, al fine di disporre di planimetrie corrispondenti all'uso reale e di verificare l'adeguata corrispondenza tra strutture, impianti e attività svolta	sopralluoghi congiunti con UOSD Sicurezza e Salute Ambienti di lavoro e UOC DMPO per verificare sul posto la corrispondenza effettiva delle planimetrie aggiornate fornite dall'ufficio tecnico e la reale attuale destinazione d'uso dei locali	DSA	anno	invio alla DSA di piante fedeli al reale sia per struttura sia per destinazione d'uso: dell'ospedale SG entro il 31 maggio; dell'Addolorata e S Maria entro il 31 luglio; dei restanti presidi aziendali entro il 31 ottobre 2021. invio a ciascuno dei responsabili di UO entro il 20 dicembre degli spazi temporaneamente assegnati con relative destinazioni d'uso.	15	obiettivo condiviso con DMPO e UOSD Sicurezza e Salute Ambienti di lavoro
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	Riorganizzazione aree	Razionalizzazione e contenimento della spesa	monitoraggio trimestrale del costo di beni e servizi di competenza e previsione chiusura anno per UO/Dipartimento (allegato elenco)	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	report andamento di stima il 15 Aprile - il 15 Luglio - il 15 Ottobre e il 15 Gennaio alla UOC programmazione e controllo alert trasmissione dei Report definitivi il 30 Maggio - il 31 Agosto - il 30 Novembre e il 28 Febbraio	15	l'obiettivo non si considera raggiunto in caso di sfioramento della spesa senza comunicazione alert e previsione misure correttive
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	normative ed altro	Interventi DL 34:	rispetto cronoprogramma trasmesso regione	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	anno	20	Progetto condiviso con Ingegneria Clinica
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	eccellenze ed innovazione	progetto SCIMAI senza fissa dimora con Comune di Roma	fine lavori entro maggio 2021	verbale	semestre	verbale fine lavori e corretta esecuzione	5	
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	5	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110207 - UOC SVILUPPO DELLE TECNOLOGIE, USO RAZIONALE DELL'ENERGIA, MANUTENZIONE EDILE ED IMPIANTISTICA	GESTIONE E	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	GESTIONE E	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	10	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	GESTIONE E	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	15	verifiche periodiche effettuate dal ROE

110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Eccellenza e Innovazione	Valorizzazione del Patrimonio storico art. 64 codice appalti	avvio procedimento	albo pretorio	I semestre	SI	15	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Normative e Altro	procedure ex art. 20 di competenza	avvio procedure di gara entro 3 mesi dalla determina regionale	albo pretorio	anno	SI	20	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Normative e Altro	Valorizzazione del Patrimonio Immobiliare - Adeguamenti Catastali	documentazione catastale : Aggiornamento PO Britannico; Adeguamento PO Addolorata e Sede Legale.	DA/documentazione attestante accatastamento	anno	accatastamento corretto	20	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	5	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	Implementazione di Studi e Ricerche	Valorizzazione del Patrimonio storico aziendale - Studi e Ricerche	1) CONCLUSIONI/ RINNOVI CONVENZIONI IN ATTO 2) PUBBLICAZIONE REPORT FINALE CONVENZIONE 3D	DA/atti deliberativi Pubblicazione II Volume	anno	Elenco Convenzioni in atto Aggiornate Volume pubblicato	5	
110208 - UOC PROGETTAZIONE, CONSERVAZIONE E VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE-STORICO	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	Riorganizzazione aree	Razionalizzazione e contenimento della spesa	monitoraggio mensile del costo del personale e previsione chiusura anno	reportistica e segnalazione rischio scostamento	anno	report mensili alert	25	l'obiettivo non si considera raggiunto in caso di sfioramento della spesa senza comunicazione alert e previsione misure correttive
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	Normative e Altro	Sottoscrizione di accordi DECENTRATI aziendali relativi al personale del Comparto e delle Aree della Dirigenza	Verbal di intesa di accordi stipulati	verbali	anno	Sottoscrizione di almeno il 50% delle ipotesi di accordo presentate dall'Amministrazione	25	
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	25	verifiche periodiche effettuate dal ROE
110209 - UOC POLITICHE DEL PERSONALE E GESTIONE RISORSE UMANE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	10	
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	20	

110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	5	
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Eccellenza/innovazione	ricognizione finalizzata e determinazione budget annuale 2021 patrocinio legale (escluso fondo rischi) rispetto del budget annuale spese patrocinio legale	ricognizione gennaio 2021 e monitoraggio scostamenti rapporto consuntivo 2021/budget annuale anno 2021	UOC economico finanziaria e patrimoniale	anno	definizione budget 2021 Rapporto = 1,20	20	
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Eccellenza/Innovazione	percorso ordini beni e servizi	effettuazione ordine acquisto NSO prima dell'arrivo della fattura (ad eccezione per acquisti diretti in MEPA) effettuazione ordine fatturazione/carico entro 20 gg mese successivo	AREAS	anno	SI	20	verifiche periodiche effettuate dal ROE
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Eccellenza e Innovazione	revisione Fondo Rischi e accantonamento fondi in materia di contenzioso in linea con le disposizioni regionali	quantificazione fondo rischi al 31/12/2020 entro gennaio 2021 monitoraggio utilizzo e nuovi accantonamenti fondo rischi 2021	UOC economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	20	
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110232 - UOSD ATTIVITA' AMMINISTRATIVA LEGALE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	5	
- UOSD GESTIONE OPERATIVA	Protocolli, Percorsi ed Esiti	ottimizzazione attività di Bed management	Revisione delle procedure sui ricoveri e sulle dimissioni unificando in unico regolamento con allegate le istruzioni operative e revisione del Piano di gestione del sovraffollamento in PS, con inserimento progetto discharge room e holding area x destinati e opportuni indicatori di processo e di esito - attivazione nuovo regolamento a decorrere da 1 aprile 2021, con monitoraggio indicatori previsti	DSA	anno	Regolamento unico con IO allegate e aggiornate, condiviso e verificato da tutte le componenti coinvolte nel GdL e inviato a DSA entro il 20/03/2021. Attivazione nuovo Regolamento dopo ratifica e pubblicazione	20	obiettivo condiviso con DMPO
- UOSD GESTIONE OPERATIVA	Riorganizzazione aree	miglioramento efficienza utilizzo camere operatorie	verifica corrette modalità computo indicatori di utilizzo camere operatorie: percentuale occupazione camere operatorie per componente chirurgica/su ore assegnate a ciascuna chirurgia; della componente anestesiológica come percentuale totale utilizzato su totale assegnato, e componente Dip.prof. Sanitarie su percentuale tempo totale ricondizionamento su totale assegnato.	DSA	I trimestre	messa a punto del computo entro il 31 gennaio e proposta alla DSA entro il 28 febbraio di rivisitazione delle sedute assegnate per ogni chirurgia, sulla base dell'utilizzo anno precedente, dei pl attivi, delle liste d'attesa. Presentazione bozza report trimestrale alla DSA entro il 20 marzo per partire con monitoraggio trimestrale e report relativo a decorrere dal 2 trimestre, in collaborazioen con UOC Anestesia operatoria e Preospedalizzazione, e UOSD Gestione Operativa	30	obiettivo condiviso con UOC Anestesia Operatoria e Preospedalizzazione e UOSD Sistemi informativi

- UOSD GESTIONE OPERATIVA	Riorganizzazione aree	campagna vaccinale anti-COVID	raggiungimento degli obiettivi regionali come declinati dalla Direzione Aziendale sulle azioni da intraprendere e i risultati da raggiungere di copertura delle categorie via via coinvolte secondo priorità	DSA	annuale	n. vaccinazioni come programmato - organizzazione 90% delle vaccinazioni richieste dalle UUOO per pz ricoverati entro la dimissione del pz - organizzazione 90% vaccinazioni richieste per pz ambulatoriali/DH entro il secondo successivo accesso amb/DH del pz - effettuazione nel 100% dei casi della 2 dose al 21 gg dalla 1 se effettuata presso SGA -organizzazione nel 100% dei casi della presa in carico, formalmente tracciata, da parte della struttura territoriale/ASL die pz che devono effettuare la 2 dose fuori SGA, prima del 21 gg da 1	30	
- UOSD GESTIONE OPERATIVA	Riorganizzazione aree	dematerializzazione ricette	Pianificazione, implementazione e monitoraggio passaggio alla ricetta dematerializzata		anno	pulizia archivio Monitoraggio ed azioni correttive 80% passaggio a ricette dematerializzate entro il I semestre 100% entro l'anno Fatta eccezione per le ricette di prestazioni e farmaci per i quali la ricetta dematerializzata non è ancora attivata ed eventuali interruzioni dovute a cause esterne (Regione)	20	ICT deve mettere a disposizione hardware software e Google chrome ultima versione e collegamenti Poliamb pulizia mappatura e il monitoraggio Dipartimenti concordano il cronoprogramma e dematerializzano obiettivo condiviso con UOC Poliambulatori e UOSD ICT e Dipartimenti applicazione Azioni correttive individuate e condivise con tutti i coinvolti
110206 - UOC ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE	Normative e Altro	azzeramento stock debito corrente scaduto ancora aperto marzo 2021 (PdR 2020 - 2022) azzeramento stock debito pregresso scaduto, non oggetto di contenzioso, giugno 2021 (PdR 2020 - 2022)	liquidazione marzo 2021 debito corrente scaduto ancora aperto giugno 2021 debito pregresso scaduto non oggetto contenzioso	UOC Economico finanziaria e patrimoniale	anno	SI	30	liquidazione possibile solo in presenza di ricevimento
110206 - UOC ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE	Riorganizzazione aree	adeguata pianificazione della fruizione da parte del personale delle ferie residue e anno corrente	piano fruizione ferie annuali e residue autorizzata e monitorata dal responsabile	personale	anno	assenza ferie residue a fine anno e pianificazione entro il 31 maggio delle ferie estive	10	
110206 - UOC ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE	Riorganizzazione aree	monitoraggio produzione/costi	monitoraggio mensile produzione/costi su budget COGE in collaborazione con UOC programmazione e controllo	reportistica	anno	report mensili alla Direzione Strategica alert	40	
110206 - UOC ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE	Eccellenza / innovazione	processo di dematerializzazione	delibere dematerializzate	AAGG	anno	utilizzo software delibere dal 01.07.2021	10	pre-requisito: completamento fasi precedenti
110206 - UOC ECONOMICO FINANZIARIA E PATRIMONIALE	PTPCT	Raggiungimento obiettivi previsti dal Piano	% obiettivi raggiunti	RPTC	anno	100%	10	

Centri di Responsabilità di primo livello	Centri di Responsabilità di secondo livello
DPT Emergenza Urgenza e Cure Intensive	UOC Pronto Soccorso e Breve Osservazione
	UOC Medicina interna in Urgenza e Terapia subintensiva
	UOC Anestesia e Rianimazione - Centro Rianimazione Polivalente
	UOC Ortopedia e Traumatologia
	UOSD Medicina e Traumatologia sport
DPT Internistico	UOC Medicina interna
	UOC Medicina ad indirizzo immunologico
	UOC Geriatria
	UOC Malattie dell'apparato respiratorio ed endoscopia vie aeree
	UOSD Endocrinologia e Diabetologia
DPT Cardiovascolare	UOC Cardiologia d'Urgenza e UTIC
	UOSD Cardiologia riabilitativa ed intensità intermedia
	UOC Chirurgia vascolare
	UOC Neurologia e UTN
	UOC Angiologia
	UOSD Medicina ad indirizzo dismetabolico
	UOSD Radiologia Interventistica
	UOSD Nefrologia e dialisi
DPT Oncoematologico e Testa-Collo	UOC Otorinolaringoiatria
	UOC Neurochirurgia
	UOC Oncologia
	UOC Ematologia
	UOC Radioterapia oncologica
	UOC Centro di senologia
	UOC Oculistica e Banca degli Occhi
	UOSD Chirurgia vitreo-retinica
	UOSD Maxillo-facciale
	UOSD Chirurgia plastica e Ricostruttiva
	UOSD Fisica Medica
DPT Chirurgico	UOC Chirurgia generale ad ind. Oncologico
	UOC Urologia
	UOC Anestesia e Rianimazione - Anestesia operatoria e Preospedalizzazione
	UOC Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
	UOC Chirurgia generale e d'urgenza
	UOSD Chirurgia Generale con tecnica robotica
	UOSD Chirurgia a ciclo breve
	UOSD TIPO
DPT Servizi di diagnosi e cura e Medicina trasfusionale	UOSD Terapia Antalgica
	UOC Diagnostica per Immagini
	UOC Patologia clinica
	UOC Medicina Trasfusionale
	UOC Anatomia e istologia patologica
	UOC Farmacia
	UOC Poliambulatori
	UOSD Radiodiagnostica Presidio Addolorata
	UOSD Genetica
UOSD Scienza dell'alimentazione e team nutrizionale	
DPT Professioni sanitarie	UOC DAI
Area Materno Infantile	UOC Ostetricia e Ginecologia
	UOC Neonatologia e UTIN
Area Low care	UOSD Medicina fisica e riabilitativa
	UOSD Lungodegenza post-acuzie
Area Coordinamento Interdipartimentale – Malattie Sistema Nervoso	
Centri di Responsabilità di primo livello	Centri di Responsabilità di secondo livello

UOC Programmazione e controllo	
UOSD Rischio clinico, Medicina legale e EBM	
UOSD Sicurezza e Salute ambienti di lavoro (RSPP e Medicina del lavoro)	
UOSD Sistemi Informativi, Epidemiologico-statistici e Valutazione Esiti	
UOSD URP e Comunicazione interna	
UOSD Formazione, Didattica e Ricerca	
UOSD Gestione Operativa	
UOSD ICT	
UOSD Ingegneria clinica e HTA	
UOC Direzione Medica dei Presidi ospedalieri	
UOC Acquisizione Beni e Servizi	
UOC Economico finanziaria e patrimoniale	
UOC Gestione e sviluppo delle tecnologie, uso razionale dell'energia, manutenzione edile ed impiantistica	
UOC Progettazione, conservazione e valorizzazione del patrimonio immobiliare - storico	
UOC Politiche del personale e gestione risorse umane	
UOC Affari generali e gestione amministrativa ALPI	
UOSD Attività amministrativa legale	
Ufficio RTD	