



DETERMINAZIONE N. **1471** del **29 GIU. 2015** Att. n. 856/2015 – all. 2

OGGETTO: APPROVAZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI STRATEGICI 2015 PER U.O.C. / SERVIZI: DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO – QUALITA', APPROPRIATEZZA, RISK MANAGEMENT E PRIVACY – FARMACIA – RISK MANAGER – SITRA – SPEDALITA'.

RICHIAMATE:

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. X/2989 del 3 dicembre 2014: "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2015";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. X/3226 del 6 marzo 2015: "determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e dell'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza e definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2015";
- la Deliberazione di Giunta Regionale n. X/3554 dell'8 maggio 2015: "determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Lombarde e definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2015 per le Aziende Sanitarie Locali (di concerto con gli assessori Cantù e Garavaglia);

RICHIAMATE inoltre:

- la Deliberazione di Giunta Regionale n. 4641 del 28/12/2012, con la quale è stato approvato il P.O.A. – Piano di Organizzazione Aziendale 2012-2014, adottato dalla Fondazione IRCCS Ca' Granda – Ospedale Maggiore Policlinico;
- la Deliberazione Consiliare n. 172 del 23 gennaio 2015, avente ad oggetto: "obiettivi contrattuali del Direttore Generale: formalizzazione dei risultati dell'anno 2014 e assegnazione per l'anno 2015";
- la Deliberazione Consiliare n. 173 del 23 gennaio 2015, avente ad oggetto: "obiettivi contrattuali del Direttore Scientifico: formalizzazione dei risultati dell'anno 2014 e assegnazione per l'anno 2015";
- la Determinazione n. 106 del 27 gennaio 2015 avente ad oggetto: "obiettivi contrattuali ai Direttori Sanitario e Amministrativo: formalizzazione dei risultati dell'anno 2014 e assegnazione per l'anno 2015";

VISTI:

- la Deliberazione Consiliare n. 175 del 23 gennaio 2015, che approva il "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione – 2015-2017";

IRCCS di natura pubblica





DETERMINAZIONE N. **1 4 7 1** del **2 9 GIU. 2015** Atti n. 856/2015 – all. 2

- la Determinazione n. 458 del 27/2/2014 che approva il Piano delle Performance per l'anno 2014, aggiornato alla data del 26/2/2015 e pubblicato sul sito della Fondazione;
- il Piano Annuale Enti Erogatori Pubblici (EEP) 2015, sottoscritto dal Direttore Generale della Fondazione in data 31 marzo 2015;
- la Deliberazione Consiliare n. 40 del 28/9/2012: "Aggiornamenti del Codice Etico Comportamentale della Fondazione – Approvazione";
- la Determinazione n. 452 del 25/2/2014: "Determinazione in materia di trattamento dei dati personali";

ESAMINATE le schede afferenti gli obiettivi strategici per l'anno 2015 definiti dalla U.O.C. Servizio Controllo di Gestione e Programmazione con i Responsabili delle UU.OO.CC./Servizi: Direzione Sanitaria di Presidio; Qualità, Appropriatelyzza, Risk Management e Privacy; Farmacia; Risk Management e Spedalità della Fondazione, specificati nelle schede allegate che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;

DATO ATTO, che, come riferito dall'U.O.C. Servizio Controllo di Gestione e Programmazione, il Nucleo di Valutazione non ha espresso in merito specifiche valutazioni riportate a verbale analogamente a quanto operato rispetto agli obiettivi assegnati alle UU.OO. amministrative e di Staff già oggetto di determinazione.

CON i pareri favorevoli del Direttore Scientifico, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo:

DETERMINA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si ritengono qui di seguito riportate:

- 1) di approvare le schede afferenti gli obiettivi strategici per l'anno 2015 definiti dall'U.O.C. Servizio Controllo di Gestione e Programmazione con i Responsabili delle UU.OO.CC./Servizi: Direzione Sanitaria di Presidio; Qualità, Appropriatelyzza, Risk Management e Privacy; Farmacia; Risk Management e Spedalità della Fondazione e di assegnarli così come riportato nelle schede allegate alla presente, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale;





DETERMINAZIONE N. **1 4 7 1** del **2 9 6 1 0, 2 0 1 5** Att. n. 856/2015 – all. 2

- 2) di dare atto che i costi per il personale dirigente troveranno copertura nei seguenti conti economici: 501013 – 501113 – 521113 – 541113 – 561113; e per il personale del comparto nei seguenti conti economici: 501213 – 521213 – 541213 - 561213.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Luigi Macchi

IL DIRETTORE SCIENTIFICO
Prof. Piermaruccio Mannucci

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr.ssa Anna Pavan

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Francesca Fancelli

REGISTRATA NELL'ELENCO DELLE DETERMINAZIONI
IN DATA **2 9 6 1 0, 2 0 1 5** AL N. **1 4 7 1**

procedimento presso Direzione Amministrativa
responsabile del procedimento: dott.ssa Francesca Fancelli
pratica trattata da: dott.ssa Angela Vita

IRCCS di natura pubblica

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - OBIETTIVI 2015

NUM.	DA	A	OGGETTO	DESCR. OBIETTIVO	INDICATORE	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
1	06/03/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione della DGR 4334/2012, delle circolari applicative, di quanto contenuto nelle DGR contenenti le indicazioni per gli enti del sistema regionale e delle note attuative specifiche per ciascun ambito	Attuazione della DGR n. IX/4489 del 13.12.2012 "Determinazione in ordine alle vaccinazioni dell'età infantile e dell'adulto in Regione Lombardia: aggiornamenti alla luce del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014 (Invece Stato Regioni 22 febbraio 2012)."	Completezza delle segnalazioni alle ASL di tutti i nuovi casi di patologia infettiva, la verifica sarà effettuata attraverso l'incrocio dei dati presenti nel sistema di registrazione di malattie infettive delle ASL (MAINF) e i dati di ricovero (SDO) Tubercolosi: Compliance terapeutica >80% ; valutazione da parte della ASL, nel sistema MAINF, attraverso le schede di inizio e di fine terapia HIV/AIDS; segnalazione alle ASL di tutti i nuovi casi di sieropositività con completezza dei dati della scheda	Rendicontazione attività svolte ai 31.12.2015
2	06/03/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione della DGR 4334/2012, delle circolari applicative, di quanto contenuto nelle DGR contenenti le indicazioni per gli enti del sistema regionale e delle note attuative specifiche per ciascun ambito	Potenziare le attività integrate (direzioni sanitarie, sistema qualità, risk management) di prevenzione e sorveglianza delle infezioni correlate alla assistenza	Invio entro il 31.12.2014 alla DGS di Relazione annuale (max 10 pagine) che descriva: 1) analisi epidemiologica di contesto contenente dati di monitoraggio per agenti sentinella, resistenze antibiotiche 2) criticità (rievocate in base ai dati al punto 1) e obiettivi prioritari di miglioramento 3) azioni intraprese con evidenza delle aree aziendali coinvolte nel processo (Direzione Sanitaria, Sistema Qualità, Risk Management, altro) 4) risultati raggiunti	Rendicontazione attività svolte ai 31.12.2015
3	06/03/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Programmazione	Rispetto integrale di quanto previsto dalla dgr IX/4334 del 26.10.12, Allegato I, "Programmazione e Sviluppo Piani"	Sepsi. In tutte le strutture che gestiscono la specifica casistica: Applicazione della procedura; organizzazione corsi di formazione interni, partecipazione alle iniziative regionali (es. audit interni)	Rendicontazione attività svolte al 31.12.2015
4	06/03/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Programmazione	Rispetto integrale di quanto previsto dalla dgr IX/4334 del 26.10.12, Allegato I, "Programmazione e Sviluppo Piani"	Donazione e Trapianto. In tutte le strutture che gestiscono la specifica casistica: Mantenimento del numero di donatori segnalati l'anno precedente; Numero dei donatori di cornea superiore al 10% dei decessi in ospedale; Attiva partecipazione al programma di formazione; Rispetto del debito informativo con uso del programma Donor Action/Donor Manager.	Rendicontazione attività svolte al 31.12.2015
5	06/03/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione della DGR 4334/2012, delle circolari applicative, di quanto contenuto nelle DGR contenenti le indicazioni per gli enti del sistema regionale e delle note attuative specifiche per ciascun ambito	Corretto svolgimento delle visite N.O.C.C.	Capacità di fornire la documentazione e le spiegazioni sui temi richiesti.	Rapporto tecnico entro il 31.12.2015

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - OBIETTIVI 2015

MISSIONI	DA	A	OBBIETTIVO	DESCR. OBIETTIVO	INDICATORE	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
6) per es/2013		UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione della DGR 4334/2012 e 4176/2013	Miglioramento dei tempi di attesa Attuazione di quantostabilità con DGR 1775/2011	Rispetto del calendario previsto per il monitoraggio dei tempi di attesa Regionale, Nazionale e ALPI. 1) Invio dei Piani semestrali Aziendali di Governo dei Tempi di Attesa (PGA); esclusivamente su supporto informatico e in formato non modificabile, entro il 10 febbraio ed entro il 31 luglio del 2014.	Attestazione dell'invio dei piani semestrali alle scadenze previste; Evidenza della partecipazione alle rilevazioni programmate; Evidenza di azioni finalizzate a favorire il rispetto dei tempi obiettivo.
7) Obiettivi Contratto 2014		UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Governo dei tempi di attesa	Aggiornamento dei tempi di attesa delle prestazioni soggette a monitoraggio sul sito web ASL MI; Rispetto tempistiche invio dati monitoraggio flusso RL_MTA. Contenzimento dei tempi di attesa	Publicazione tempi di attesa su sito ASL nei tempi previsti	Dare evidenza tramite monitoraggio
8) per es/2013		UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione delle DGR 4334/2012 e 4176/2013	Attività di controllo sulle prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale	Invio del Piano dei Controlli (di cui alla DGR n.VII/15324/2003) per l'esercizio in corso, esclusivamente su supporto informatico e in formato non modificabile, entro il 31 gennaio 2012. Entro il 31 agosto 2013 invio alle ASL di 1. Una quota fino al 4% riferita ad attività di autocontrollo di congruenza ed appropriatezza generica, effettuata a cura dei soggetti erogatori; 2. Una quota fino al 3% riferita ad attività di autocontrollo della qualità della documentazione clinica, effettuata a cura dei soggetti erogatori.	Evidenza dell'invio alle scadenze previste.
9) per es/2013		UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio	Attuazione della DGR 4334/2012	Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale	Prestazioni di Pronto Soccorso: Scostamento rispetto a quanto rilevato con il flusso 28/SAN non superiore al 15%; Ritorni ospedalieri: 1) percentuale di record di SDO contenenti errori "gravi" inferiore al 1%; 2) nessun ritardo oltre 1 mese, rispetto alle scadenze previste (da questa rilevazione vanno esclusi i DH di tipo non chirurgico); Flusso Endoprosi: Percentuale di completezza nella compilazione dei campi per i record endoprosi (SDO4); scostamento massimo del 5% (in meno) rispetto alla media regionale; Flussi Ministeriali: Percentuale di modelli dei Flussi Ministeriali segnalati oltre il termine stabilito dalle regole inferiore al 1%; Certificati di Assistenza al Parto: 1) Scostamento massimo del 5% rispetto alla media regionale di parti non rilevati col CeDAP rispetto ai parti segnalati con la SDO; 2) Percentuale di errore inferiore al 4% nei campi: data di nascita della madre, data del parto, età gestazionale, modalità del parto, presentazione del neonato; 3) Percentuale in ritardo oltre il mese non superiore al 5%; Rilevazione delle attività sanitarie degli Stranieri: percentuale di record SDO3 superiore al 95%.	Dare evidenza tramite monitoraggio
11) DIREZIONE STRATEGICA		FUTTE LE UU.OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuare dal Responsabile	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate da parte del Responsabile della Direzione Amministrativa	* Rendicontazione in merito alla partecipazione degli operatori ai corsi FAD e di aula proposti dal Servizio Prevenzione e Protezione

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - OBIETTIVI 2015

NUM	DA	A	OBBIETTIVO	DESCR. OBBIETTIVO	INDICATORE	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
12	Direzione Strategica - Organismo di Vigilanza	TUTTE LE UO OO	Codice Etico Comportamentale	Su richiesta dell'Organismo di Vigilanza, le unità operative della Fondazione, amministrative e sanitarie, devono garantire la massima completezza e puntualità relativamente alle informazioni trasmesse all'Organismo.	L'Organismo relaziona alla Direzione Strategica in merito alla capacità delle unità operative di soddisfare il bisogno di informazioni.	Riscontro all'Organismo di Vigilanza nei tempi previsti.
	UDC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio		Apertura Pronto Soccorso- Nuova Sda Pedilgione Guardia	Coordinamento delle fasi di accreditamento e organizzazione fasi trasferimenti per l'apertura del Pronto Soccorso nella Nuova Sda del Paviglione Guardia Accettazione	Completamento del processo di accreditamento e del trasferimento con scavo delle attività nella nuova sala	Delibera di accreditamento
PREREQUISITI						
1	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UOC e UOSD	Obiettivi Trasversali: Prevenzione	Assicurare la propria partecipazione e quella dei collaboratori alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza del lavoro ex D. Lgs. 81/08	attestato propria frequenza corso FAD per "dirigente in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) individuazione "preposto/ in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) attestato frequenza preposto/ al corso FAD per "preposto in materia di sicurezza sul lavoro" (100%)	Evidenza entro Dicembre 2015
2	DIREZIONE STRATEGICA	tutte le unità operative tecnico-amministrative e sanitarie	Codice etico comportamentale	Assicurare le informazioni e i documenti necessari all'OdV per lo svolgimento della sua funzione di vigilanza. Le informazioni devono essere complete e trasmesse nei tempi richiesti dall'OdV.	Dicembre 2015 note scritte e Relazione Annuale dell'Organismo	Documentazione UOC ORAAP
3	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Otemperanza agli obblighi e alle tempistiche di pubblicazione previsti dal Programma Triennale	Dicembre 2015. Relazione Annuale	Documentazione predisposta dalla Unità preposta
4	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione	Otemperanza agli obblighi e alle tempistiche previste	Dicembre 2015. Relazione Annuale	Documentazione predisposta dalla Unità preposta
5	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UO OO	Ferie	Programmazione delle ferie per ciascun dipendente. E' prevista la possibilità di fruire 3 gg del 2015 nel mese di gennaio 2015.	Residuo di 3 gg/uomo al 31 dicembre 2015.	Evidenza da UO Risorse Umane
6	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UO OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuate dal Responsabile	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate dal parte del Responsabile alla Direzione Amministrativa	attestato di partecipazione

DIREZIONE MEDICA N° 471 del 29/6/15

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
UOC Farmacia

NUM	DA	A	OBIETTIVO	DESCR_OBIETTIVO	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
1	PIMO	TUTTE LE UU.OO	Obiettivi di miglioramento	Gestione delle soluzioni di elettroliti concentrati	Definizione del percorso di gestione; acquisizione delle soluzioni diluite
2	PIMO	tutte le uuo chirurgiche; farmacia; DMP; qualità; SITRA	Appropriatezza prescrittiva	Definizione di un protocollo di profilassi antibiotica in chirurgia	Definizione del protocollo
3	DGR X/3226 p. 2.5.2	UO Farmacia	Politiche sul governo del farmaco	Controllo della prescrizione/erogazione in File F dei farmaci con scheda AIFA, indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2, 1 o 18)	Nuovi farmaci per HCV: 100%, con presenza del dato di targatura nel File F per ogni confezione erogata; o Farmaci oncologici: almeno il 75%; o Farmaci oftalmologici: almeno il 50%.
4	DGR X/3226 p. 2.3.6.6	UO Farmacia	Sviluppo della funzione di HTA	Condivisione con Regione Lombardia dei documenti di valutazione dei nuovi Dispositivi medici	Invio di almeno 3 documenti predisposti dal NAIDM all'indirizzo http://vts-hta.asl.pavia.it
5	DGR X/3226 p. 2.5.2	UO Farmacia	Politiche sul governo del farmaco	Aggiornamento del prontuario ospedaliero e del prontuario alla dimissione per farmaci con induzione territoriale in condivisione con la ASL	Pubblicazione entro il 30/06/2015 del prontuario ospedaliero aggiornato per la parte di medicinali a base di principi attivi non coperti da brevetto (ATC :C08, C09, C10, M01, M05, J01, B03, L03, H01, L04) fatta in condivisione con le ASL ed in coerenza con le regole prescrittive ed i profili di costo territoriali
6	DGR X/3226 p. 2.5.2	UO Farmacia/ Servizio Sistemi Informativi/ UOC Economico Finanziaria/ Controllo di Gestione	Politiche sul governo del farmaco	Verifica della congruenza dei dati File F, File R e file D con i dati dichiarati nei bilanci	Verifica completezza dati inviati con i flussi consumi
7	UO farmacia	UO Farmacia	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse; identificazione di un corso per il personale del comparto	Partecipazione ad eventi formativi
8	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Produzione di reportistica di farmacoepidemiologia a supporto della interpretazione dei dati di consumo	Produzione di un report in ogni settore della Farmacia da produrre periodicamente. VL: fattori della coagulazione ed emofilia; MGC/RD: Nutrizione artificiale; analisi dei consumi e della tipologia di pazienti; MCL: costo per paziente del trattamento pazienti in dialisi; CP: DA DEFINIRE; VL: radiofarmaci
9	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Contributo alla rilevazione degli indicatori di attività della Farmacia	Rendicontazione del 2014 Rendicontazione del 2015
10	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Consumi e budget: partecipazione al percorso di budget e analisi dei consumi	Contributo alla definizione del budget di UUOO con la Direzione - Analisi mensile dei consumi - Report di ritorno alle UUOO mensile (critiche) e trimestrale (tutte)
11	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Corso dispositivo vigilanza per le UUOO	Revisionare la procedura interna e organizzare corsi di formazione per il personale medico ed infermieristico di Fondazione
12	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Progetto di definizione della struttura della nuova anagrafica dispositivi medici	Definizione della struttura della anagrafica e implementazione
13	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Gestione logistica beni: Trasferimento transiti DM da Rozzano a Comenda	Definizione percorso
14	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Visite in reparto per verifica scorte	Definizione UUOO critiche: - Anatomia patologica - Centro trasfusionale - UUOO individuate per profili di reparto (9)

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
UOC Farmacia

NUM	DA	A	OBIETTIVO	DESCR_OBIETTIVO	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
15	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Distribuzione dispositivi medici per kit chirurgici	Distribuzione dei dispositivi medici per kit personalizzati per paziente a seconda della tipologia di intervento
16	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Aree di possibile intervento per sostituire l'economia con una procedura d'acquisto diversa: 1. Biologia molecolare 2. Mezzi di crescita cellulare	Attivazione di procedura di acquisto per almeno una categoria individuata
17	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Allestimento degli anticorpi monoclonali centralizzati in farmacia	Allestimento degli anticorpi monoclonali per Oncoematologia e Oncologia: 2 UUOO
18	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Analisi degli attuali prodotti allestiti, delle alternative e analisi economica	Analisi finita per tutti i prodotti allestiti
19	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Adeguamento alla Raccomandazione n. 14 sui punti evidenziati durante il corso di formazione del 2014	Adeguamento su tutti i punti
20	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Definizione criteri di appropriatezza - Scheda raccolta informazioni su uso appropriato antibiotici/ antifungini	Scheda: 1 Dati sui pazienti trattati del II semestre 2015
21	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Definire gruppo di lavoro stipulare linea guida interna per usi in label e off label ratifica CTF	Linea Guida: 1
22	UO farmacia	UO farmacia	Obiettivi di miglioramento	Studio di fattibilità sull'intervento del farmacista in reparto	Conduzione e conclusione studio di fattibilità: 60 pazienti in 3 reparti

PREREQUISITI

1	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UOC e UOSD	Obiettivi Trasversali Prevenzione	Assicurare la propria partecipazione e quella dei collaboratori alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza del lavoro ex D. Lgs. 81/08	Evidenza entro Dicembre 2015
2	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Ferie	Programmazione delle ferie per ciascun dipendente. E' prevista la possibilità di fruire 3 gg del 2015 nel mese di gennaio 2016	Evidenza da UO Risorse Umane
3	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuate dal Responsabile	attestato di partecipazione

RISK MANAGER - OBIETTIVI 2015

NUM	DA	A	OBBIETTIVO	DESCR. OBBIETTIVO	INDICATORE	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
1	DGR 63_2013	Risk Manager	Risk Management	Realizzazione progetti Risk Management;	Rendicontazione di minimo 2 Progetti annuali di R.M.	Predisposizione della rendicontazione.
2	DGR 63_2013	Risk Manager	Risk Management	Aggiornamento DB sinistri;	Aggiornamento DB sinistri nei termini indicati nelle LG: verrà valutata in particolare la completezza dei campi "Descrizione" e "Riservato" sui sinistri;	Evidenza di aggiornamento e di completezza dei campi indicati.
3	DGR 63_2013	Risk Manager	Risk Management	Segnalazione eventi sentinella in SIMES	Segnalazione in SIMES degli eventi sentinella nella tempistica e nelle modalità previste dal DMA.	Evidenza di segnalazione

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
SITRA

NUM	FORTE	TIPOLOGIA / DESTINATARIO	AREA	OBIETTIVO	INDICATORE
1	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	attuazione POA	Concreto supporto ai processi di trasferimento secondo il cronoprogramma definito dalla Direzione per l'attivazione del nuovo padiglione di Guardia e Accettazione	Rispetto del cronoprogramma definito dalla Direzione
2	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO Degenza di medicina, DMP, SITRA	Continuità assistenziale	Nel Dipartimento delle Medicine il problema delle dimissioni protette è particolarmente sentito visto la presenza di molteplici pazienti con caratteristiche che richiedono una pianificazione della dimissione finalizzata a garantire la continuità delle cure prioritariamente ma anche a diminuire il numero delle giornate oltre valore soglia che nel 2014 sono state circa 8822. Obiettivo di questo progetto è definire un percorso di continuità assistenziale che assicuri la presa in carico del paziente dalla rete dei servizi condiviso in ambito dipartimentale.	elaborazione di un piano ispettivo riguardante i principali processi in outsourcing definiti critici in relazione alle NC inviate dal sistema informatico a giugno 2015 evidenza dell'attuazione del piano delle verifiche ispettive ed elenco NC rilevate a dicembre 2015
3	DIREZIONE STRATEGICA	DMP, UO Qualità, accreditamento, privacy, SITRA, UO Approvvigionamenti	Outsourcing	Valutazione dei servizi riguardanti l'attività sanitaria in outsourcing	Definizione dei profili RI-Abilitativi e sperimentazione nelle UO Medicine: Settembre - Ottobre 2015 Stesura e emissione di una procedura di Dipartimento sulla gestione RI-Abilitativa del paziente fragile (Novembre -dicembre 2015) Formazione del personale: 60% del personale infermieristico
4	SITRA	Tutte le UO Degenza di medicina, Area Riabilitativa	Continuità assistenziale	il continuo aumento dei ricoveri di persone definite "fragili" rende sempre più necessaria la condivisione dei percorsi di cura e assistenza, compreso l'ambito riabilitativo, al fine di favorire un percorso univoco, dinamico e attento alla persona, dalle prime fasi del ricovero fino al ritorno al domicilio o ai contesti "protetti". Obiettivo del progetto è quello di potenziare la cultura RI-Abilitativa e di aderenza alle cure attraverso un percorso trans-disciplinare nel contesto delle UO di Medicina al fine di ottimizzare la presa in carico precoce dei bisogni riabilitativi della persona fragile.	Definizione dei profili RI-Abilitativi e sperimentazione nelle UO Medicine: Settembre - Ottobre 2015 Stesura e emissione di una procedura di Dipartimento sulla gestione RI-Abilitativa del paziente fragile (Novembre -dicembre 2015) Formazione del personale: 60% del personale infermieristico
5	DIREZIONE STRATEGICA	Sitra, Direzione Amministrativa	rapporti convenzionali con l'università	ridefinizione delle modalità di gestione delle convenzioni riguardanti i corsi di laurea delle professioni sanitarie	trasferimento della gestione delle convenzioni e subconvenzioni attuative riguardanti i corsi di laurea delle professioni sanitarie.

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
SITRA

NUM	FONTE	TIPOLOGIA / DESTINATARIO	AREA	OBIETTIVO	INDICATORE
6	DIREZIONE STRATEGICA	UO Cardiologia, DMP, Sitra, tutte le UO sanitarie, Servizi informativi ed informatici	informatizzazione	completamento del processo di informatizzazione nella gestione degli elettrocardiogrammi	disponibilità di una procedura che descriva il processo di esecuzione, invio e refertazione ordinaria e di urgenza degli elettrocardiogrammi per via informatica e applicazione della procedura in tutte le UO della Fondazione
7	272	UONPIA	miglioramento/umanizzazione	dip NSSM	Promuovere la qualità della documentazione presente in cartella clinica quale strumento fruibile ed efficace per la comunicazione fra gli operatori dell'equipe e fra operatori ed utenti.
8	DIREZIONE STRATEGICA	Sitra, SVS e SVD	razionalizzazione risorse	riassorbimento delle attività relative alla gestione delle attività di SVS e D nel pronto soccorso ginecologico	formazione delle ostetriche in servizio in PS Ostetrico Ginecologico alle attività di SVS e D e sospensione delle reperibilità
9	DGR 63/2013	UOC Coordinamento Dipartimenti Clinici e Direzione Sanitaria di Presidio, SITRA	Attuazione della DGR 4334/2012	Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale	Prestazioni di Pronto Soccorso: Scostamento rispetto a quanto rilevato con il flusso 28/SAN non superiore al 15%; Ricoveri ospedalieri: 1) percentuale di record di SDO contenenti errori "gravi" inferiore al 1%; 2) nessun ritardo oltre 1 mese, rispetto alle scadenze previste (da questa rilevazione vanno esclusi i DH di tipo non chirurgico); Flusso Endoprotesi: Percentuale di completezza nella compilazione dei campi per i record endoprotesi (SDO4): scostamento massimo del 5% (in meno) rispetto alla media regionale; Flussi Ministeriali: Percentuale di modelli dei Flussi Ministeriali segnalati oltre il termine stabilito dalle regole inferiore al 1%.
PREREQUISITI					
1	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UOC e UOSD	Obiettivi Trasversali Prevenzione	Assicurare la propria partecipazione e quella dei collaboratori alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza del lavoro ex D. Lgs. 81/08	attestato propria frequenza corso FAD per "dirigente in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) individuazione "preposto/i in materia di sicurezza sul lavoro" nella propria UOC (100%) attestato frequenza preposto/i al corso FAD per "preposto in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) attestati frequenza collaboratori a corsi FAD su prevenzione rischi lavorativi (almeno 50% degli invitati) attestati frequenza collaboratori ai corsi VVF per
2	DIREZIONE STRATEGICA	tutte le unità operative tecnico-amministrative e sanitarie	Codice etico comportamentale	Assicurare le informazioni e i documenti necessari all'OdV per lo svolgimento della sua funzione di vigilanza. Le informazioni devono essere complete e trasmesse nei tempi richiesti dall'OdV.	Dicembre 2015 Note scritte e Relazione Annuale dell'Organismo
3	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Ottemperanza agli obblighi e alle tempistiche di pubblicazione previsti dal Programma Triennale	Dicembre 2015. Relazione Annuale
4	DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione	Ottemperanza agli obblighi e alle tempistiche previste	Dicembre 2015. Relazione Annuale

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
SITRA

NUM	FONTE	TIPOLOGIA / DESTINATARIO	AREA	OBIETTIVO	INDICATORE
5	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Ferie	Programmazione delle ferie per ciascun dipendente. E' prevista la possibilità di fruire 3 gg del 2015 nel mese di gennaio 2016	Residuo di 3 gg/uomo al 31 dicembre 2015.
6	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.D.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuate dal Responsabile	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate dal parte del Responsabile alla Direzione Amministrativa

del 29 GIU. 2015

Determinazione n. 1471

SPEDALITÀ - OBIETTIVI 2015

NUM.	DA	A	OGGETTO	DESCR. OBIETTIVO	INDICATORE/RISULTATO ATTESO	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
1	DA DGR 2633/2011 E CIRCOLARI APPLICATIVE	Spedalità	PRESTAZIONI SANITARIE A FAVORE DI STP	Implementazione del file ASL " scheda report ASL STP" Aggiornamento delle posizioni derivanti da ricoveri e prestazioni ambulatoriali i cui oneri sono a carico della Prefettura ed emissione delle relative fatture alla prefettura	1. Rispetto delle tempistiche della ASL per l'implementazione file; 2. emissione delle fatture alla prefettura	Relazione trimestrale , con evidenza del rispetto delle scadenze
2	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	Spedalità , sistemi informativi e informatici, direzione medica di presidio	RENDICONTAZIONI PRESTAZIONI AMBULATORIALI	Miglioramento della qualità della rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali	Percentuale di errori in sede di rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali non superiore a 1,2%	Entro il 15/07/2015 e 10/01/2015, invio tabelle contenente la % di errori
3	DA ALLEGATI TECNICI ASL	Spedalità , Direzione Medica di presidio,	Appropriatezza della prestazione	Garantire allo specialista il ricevimento di copia della richiesta di visita specialistica/prestazione strumentale, redatta dai MMG/PDF contenente il questo diagnostico	Aumento del numero degli ambulatori dove lo specialista riceve l'originale o la copia della richiesta medica	Evidenza di comunicazione di rinforzo della procedura interna per l'attuazione dell'obiettivo e invio della stessa ad Asl (SC Medicina Generale e Pediatria di famiglia). Presentazione di un piano di miglioramento entro il 30/06/2014
4	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuate dal Responsabile	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate da parte del Responsabile della Direzione Amministrativa	attestato di partecipazione
5	DIREZIONE STRATEGICA	Spedalità , Direzione Medica di presidio,	Sistemi informativi	adeguamento debito informativo bi-settimanale di sorveglianza fuso PS EXPO attraverso il Sistema SMAF	invio delle informazioni nel rispetto delle scadenze previste	Evidenza al 31 dicembre 2015
6	DIREZIONE STRATEGICA	Spedalità , Direzione Medica di presidio,	Sistemi informativi	passaggio a sistema SMAF per il fuso Psiche	adeguamento delle modalità di invio	Evidenza al 31 dicembre 2015
7	DIREZIONE STRATEGICA	Spedalità , Direzione Medica di presidio,	Sistemi informativi	adeguamento dei sistemi di controllo/reportistica a seguito della modifica dei tracciati SDO	adeguamento sistemi	Evidenza al 31 dicembre 2015
PREREQUISITI						
1	DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	terre	Programmazione delle terre per ciascun dipendente. E' prevista la possibilità di fruire 3 gg del 2015 nel mese di gennaio 2016	Residuo di 3 gg/uomo al 31 dicembre 2015.	Evidenza da UO Risorse Umane

Determinazione n. 471

del 29 GIU. 2015

SPEDALTA - OBIETTIVI 2015

DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UOCD	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuare dai responsabili	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate dal parte del Responsabile alla Direzione Amministrativa	attestato di partecipazione
3 DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UOC e USOD	Obiettivi Trasversali Prevenzione	Assicurare la propria partecipazione e quella dei collaboratori alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza del lavoro ex D. Lgs. 81/08	attestato propria frequenza corso FAD per "dirigente in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) individuazione "preposto/in materia di sicurezza sul lavoro" nella propria UOC (100%) attestato frequenza preposto/i al corso FAD per "preposto in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) attestati frequenza collaboratori a corsi FAD su prevenzione rischi lavorativi (almeno 50% degli invitati) attestati frequenza collaboratori ai corsi VVF per la gestione di emergenze antincendio (almeno % del turnisti h24)	Evidenza entro Dicembre 2015

OBIETTIVI STRATEGICI 2015
Qualità, Appropriatazza, Rischio, Accredimento, Privacy

NUM.	D/A	A	OGGETTIVO	DESCR. OBIETTIVO	INDICATORE/RISULTATO ATTESO	MATERIALE DA PRODURRE PER LA RENDICONTAZIONE
1	QARMP	QARMP	miglioramento continuo - gestione risorse umane	definizione del percorso di inasprimento nell'organizzazione del neossunto (sanitario - amministrativo). L'obiettivo presuppone la collaborazione delle seguenti organizzazioni: risorse umane, medico competente, DSP, formazione, sistemi informativi ed informatici	verbale degli incontri programmati (almeno due) - stesura della procedura	verbale secondo incontro - procedura predisposta e condivisa
PREREQUISITI						
DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UOC e UOSD	Obiettivi Trasversali Prevenzione	Assicurare la propria partecipazione e quella dei collaboratori alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza del lavoro ex D. Lgs. 81/08	attestato propria frequenza corso FAD per "dirigente in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) individuazione "preposto/i in materia di sicurezza sul lavoro" nella propria UOC (100%) attestato frequenza preposto/i al corso FAD per "preposto in materia di sicurezza sul lavoro" (100%) attestati frequenza collaboratori a corsi FAD su prevenzione rischi lavorativi (almeno 50% degli invitati) Dicembre 2015	Evidenza entro Dicembre 2015	Documentazione UOC QRAAP
DIREZIONE STRATEGICA	tutte le unità operative tecnico-amministrative e sanitarie	Codice etico comportamentale	Assicurare le informazioni e i documenti necessari all'OdV per lo svolgimento della sua funzione di vigilanza. Le informazioni devono essere complete e trasmesse nei tempi richiesti dall'OdV.	Decembre 2015	Documentazione UOC QRAAP	Documentazione UOC QRAAP
DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità	Ottemperanza agli obblighi e alle tempistiche di pubblicazione previsti dal Programma Triennale	Dicembre 2015. Relazione Annuale	Documentazione predisposta dalla Unità preposta	Documentazione predisposta dalla Unità preposta
DIREZIONE STRATEGICA	Tutte le UO interessate	Attuazione del Piano Triennale di prevenzione della corruzione	Ottemperanza agli obblighi e alle tempistiche previste	Dicembre 2015. Relazione Annuale	Documentazione predisposta dalla Unità preposta	Documentazione predisposta dalla Unità preposta
DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Ferie	Programmazione delle ferie per ciascun dipendente. E' prevista la possibilità di fruire 3 gg del 2015 nel mese di gennaio 2016	Residuo di 3 gg/uomo al 31 dicembre 2015.	Evidenza da UO Risorse Umane	Evidenza da UO Risorse Umane
DIREZIONE STRATEGICA	TUTTE LE UU.OO	Partecipazione ad eventi formativi	Individuazione di almeno un evento formativo di interesse per la U.O.C. e partecipazione delle figure professionali interessate individuate dal Responsabile	Presentazione dell'evento formativo con richiesta di partecipazione delle figure professionali interessate dal parte del Responsabile alla Direzione Amministrativa	attestato di partecipazione	attestato di partecipazione