



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

OGGETTO: ciclo di gestione della Performance anno 2024. Assegnazione obiettivi aziendali.

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA PAOLA LATTUADA

**SU PROPOSTA DEL DIRIGENTE
UOS CONTROLLO DI GESTIONE**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 01 AGO. 2024 allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, la cui spesa rientra nel budget assegnato.

Il Responsabile del Procedimento
Dirigente UOS Controllo di Gestione
Dott.ssa Angela Miliano

ATTESTAZIONE COPERTURA ECONOMICA

Si attesta la regolarità contabile, la copertura economica e l'imputazione a bilancio degli oneri/introiti derivanti dal presente provvedimento con annotazione:

- Il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico del bilancio aziendale.

Il Direttore UOC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità
Dott.ssa Emilia Martignoni



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

IL DIRETTORE GENERALE

Viste:

- la DGR n. X/4475 del 10/12/2015 di costituzione, a partire dal 1° gennaio 2016, dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO;
- la DGR XII/2158 del 15/04/2024 di nomina della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Gaetano Pini-CTO per il periodo 19/04/2024 - 18/04/2027;
- la deliberazione aziendale n. 198 del 18/04/2024 di presa d'atto della predetta DGR XII/2158/2024 e di insediamento dal 19/04/2024 sino al 18/04/2027 della Dott.ssa Paola Lattuada quale Direttore Generale dell'ASST G. Pini-CTO;

Richiamati:

- l'art. 3, sesto comma, del D.lgs. 30/12/1992, n. 502 e s.m.i. che, nell'attribuire al Direttore Generale tutti i poteri di gestione dell'Azienda, demanda allo stesso - in particolare - il compito di verificare, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa;
- i principi contenuti nel D.lgs. 30/03/2001, n. 165 e s.m.i. diretti ad attribuire alla Direzione Generale la definizione degli obiettivi e dei programmi da attuare, l'indicazione delle priorità, l'assegnazione a ciascun ufficio di livello dirigenziale delle risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie, l'emanazione delle conseguenti direttive;
- i principi contenuti nel D.lgs. del 27/10/2009 n. 150 e s.m.i. che, nel ribadire la necessità di misurare e valutare la performance, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, impone di sviluppare il ciclo di gestione della performance, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio;
- i principi contenuti nella Legge 6/11/2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i., relativi all'armonizzazione nel ciclo della Performance della prevenzione dei rischi corruttivi;
- i principi contenuti nel DL 80 del 09/06/2021, convertito in Legge 113 del 06/08/2021, che introduce il Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) e sostituisce tutti gli strumenti di programmazione oggi in uso nella Pubblica Amministrazione, quali: il Piano della Performance, il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT), il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) ed il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale;
- i principi contenuti nei contratti collettivi del comparto del S.S.N. e della Dirigenza medica e non medica, che finalizzano l'attuazione di alcuni istituti contrattuali (in particolare: produttività collettiva, retribuzione di risultato) al raggiungimento di obiettivi e risultati aziendali definiti, di regola, annualmente dalla Direzione Strategica e concordati, sul piano operativo, con i Dirigenti Responsabili attraverso la negoziazione dei relativi budget;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

Considerata la DGR n. XII/1827 del 31/01/2024 “Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024”, con cui Regione Lombardia ha definito gli indirizzi di gestione del SSR per l'anno 2024 e la conseguente deliberazione del Direttore Generale n. 38 del 31/01/2024, con la quale è stato adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026, che contiene una prima esplicitazione degli obiettivi da perseguire nell'anno 2024, per la cui metodologia di predisposizione il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, in data 29/01/2024, ha dato parere favorevole;

Richiamate inoltre:

- la DGR n. XII/2224 del 22/04/2024 “Ulteriori determinazioni in ordine al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale previste nel PNGLA e per i ricoveri”, con cui Regione Lombardia ha individuato i seguenti obiettivi generali per l'abbattimento delle liste di attesa per l'anno 2024:
 - garantire il numero di slot previsto per l'ASST nell'Allegato 1 “Slot delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto del PNGLA messi a disposizione dagli enti erogatori pubblici periodo aprile-dicembre 2024” della DGR sopra citata per il periodo aprile-dicembre 2024;
 - garantire l'esposizione e la prenotabilità da canali esterni dell'RRP (CCR, cittadino online, farmacie) di almeno il 60% degli slot relativi alle prestazioni di cui all'Allegato 1 della DGR sopra citata a partire dal 2 maggio 2024;
 - garantire un incremento dell'erogato complessivo per le prestazioni PNGLA rispetto al 2023;
 - garantire la percentuale di prescrizioni DEM in stato di “Blocco” associate alle prestazioni rendicontate in 28/SAN pari ad almeno il 98% e, di queste, la percentuale di prescrizioni DEM in stato “Erogato” pari ad almeno l'80%;
 - avviare, a far data dal 6 maggio 2024, l'ampliamento dell'orario di attività dei servizi ambulatoriali e di diagnostica estendendo la fascia oraria pomeridiana dalle ore 16 alle ore 20 e il sabato mattina in base alle aree e prestazioni più critiche rispetto ai tempi di attesa;
 - attivare tempestivamente le misure necessarie alla implementazione del Tempario Unico Regionale;
- la DGR n. XII/2756 del 15/07/2024 “Approvazione del Piano Operativo Regionale anno 2024 per il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali previste nel PNGLA”, con cui Regione Lombardia ha determinato il numero di slot delle prestazioni di specialistica ambulatoriale oggetto del PNGLA da garantire per il periodo aprile-dicembre 2024;
- la DGR n. XII/2851 del 29/07/2024 “Determinazione in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) – anno 2024” con cui Regione Lombardia ha assegnato gli obiettivi generali da conseguire per l'anno 2024 e declinati alle ASST con Decreto regionale n. 11692 del 30/07/2024, come di seguito indicati:

Obiettivi Strategici:

- Abbattimento delle Liste d'attesa
- Azioni di miglioramento dei Pronto Soccorso



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

- Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento
- Area Prevenzione

Obiettivi Operativi:

- Garanzia dei L.E.A.
- Indirizzi di programmazione Anno 2024 (DGR n. XII/1827 del 31/01/2024 "Determinazione in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024")
- Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art. 1 della L. 145 del 30 dicembre 2018
- Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza

Atteso che Regione Lombardia, con nota n. 9096 del 13/03/2024, ha dichiarato le modalità generali di calcolo del target dell'obiettivo riferito agli slot delle prestazioni ambulatoriali PNGLA, per il periodo aprile-dicembre 2024, ed ha delegato alle ATS l'attività di negoziazione con i singoli Enti Erogatori, entro i volumi territoriali stabiliti da DGW;

Dato atto che, a seguito dei sopra menzionati indirizzi regionali questa Azienda ha effettuato gli incontri preliminari di negoziazione degli obiettivi di budget con i Direttori dei Centri di Responsabilità nel periodo marzo-aprile 2024;

Evidenziato che con la competente ATS è stata effettuata l'attività di negoziazione, che si è concretizzata nei seguenti passaggi:

- ATS Città di Milano, con e-mail del 09/04/2024, ha proposto i volumi di slot da garantire per il periodo aprile-dicembre 2024 ed ha richiesto all'Azienda la verifica e la formalizzazione dei target entro il 16 aprile 2024;
- L'Azienda ha inviato, a mezzo e-mail, ad ATS Città di Milano il volume degli slot target il 16 aprile 2024;
- A seguito di ulteriore richiesta di ATS Città di Milano di approfondimento degli slot target, l'Azienda ha inviato la tabella di riepilogo con nota prot. n. 5488 del 17 maggio 2024;
- ATS Città di Milano ha fissato l'incontro di negoziazione degli obiettivi 2024, in riferimento alla DGR n. XII/2224/2024, il 17/05/2024, in occasione del quale l'ASST ha segnalato alcune criticità nel raggiungimento dell'obiettivo assegnato, relative a prestazioni NO-CORE, proponendo contestualmente l'incremento di altre prestazioni PNGLA CORE;
- A seguito di una prima proposta degli obiettivi regionali pervenuti da ATS Città di Milano in data 14/06/2024, l'Azienda ha inviato una nota alla stessa ATS con le proprie osservazioni e proposta di modifica per ciascuno specifico obiettivo in data 18/06/2024;

Vista pertanto la DGR n. XII/2851 del 29/07/2024, sopra richiamata sulla cui base l'Azienda ha verificato la fattibilità degli obiettivi ed ha avanzato le relative osservazioni sia ad ATS che a Regione Lombardia in data 30/07/2024;

Rilevato che, in attuazione del PIAO 2024-2026, di cui alla deliberazione n. 38 del 31 gennaio 2024 sopra richiamata, ed in riferimento alle DGR n. XII/2224/2024 – n. XII/2756/2024 – n.



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

XII/2851/2024 sopra citate si rende necessario formalizzare l'assegnazione degli obiettivi contenuti ai diversi Centri di Responsabilità;

Viste le Schede di budget delle Aree Sanitarie e delle Aree Amministrative/Aree di Staff, allegate al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, predisposte dall'UOS Controllo di Gestione, che costituiscono l'elemento principale con il quale viene valutata la performance organizzativa di cui al D. Lgs, del 27/10/2009 n. 150 e s.m.i. ed il conseguente riconoscimento della retribuzione accessoria, collegata al fondo premialità per il personale del comparto e al fondo di risultato per il personale della dirigenza, determinato annualmente in sede di CCIAA, in coerenza con i CCNLL di riferimento;

Atteso che i Direttori dei Centri di Responsabilità, a seguito del processo di negoziazione con la Direzione, sono responsabili di illustrare e diffondere al proprio personale gli obiettivi assegnati, organizzando le attività ai fini del loro raggiungimento;

Ritenuto pertanto, in coerenza con il PIAO 2024-2026 e con le DGR n. XII/2224/2024 – n. XII/2756/2024 – n. XII/2851/2024, di procedere all'assegnazione alle UUOO o articolazioni aziendali degli obiettivi aziendali anno 2024, specificati nelle schede di budget, formalizzate al termine del processo di negoziazione;

Considerato che:

- il presente provvedimento non comporta oneri diretti a carico del bilancio dell'Azienda;
- il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente dell'UOS Controllo di Gestione, che ne attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento;

Viste:

- l'attestazione di regolarità dell'istruttoria e la legittimità del presente provvedimento espressa dal Responsabile dell'UOS Proponente;
- l'attestazione di regolarità contabile da parte del Direttore dell'UOC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità;

Visti i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti

1. in coerenza con il PIAO 2024-2026 e con le DGR n. XII/2224/2024 – n. XII/2756/2024 – n. XII/2851/2024 di procedere alla formale assegnazione alle UUOO/articolazioni aziendali degli obiettivi aziendali anno 2024 specificati nelle schede, allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. di incaricare i Direttori dei Centri di Responsabilità, a seguito del processo di negoziazione con la Direzione, di illustrare e diffondere al proprio personale gli obiettivi assegnati, organizzando le attività ai fini del loro raggiungimento;
3. di dare mandato ai singoli Responsabili dei Dipartimenti/Centri di Responsabilità di monitorare costantemente l'andamento degli obiettivi, con il supporto dell'UOS Controllo di Gestione, rendendo note tempestivamente eventuali criticità che dovessero insorgere nel loro raggiungimento;
4. di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri diretti a carico del bilancio aziendale;
5. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento all'Albo Pretorio on line aziendale, ai sensi dell'articolo 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, così come sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. w) della L.R. n. 23/2015.

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Cesare CANDELA)

IL DIRETTORE SOCIO-SANITARIO
(Dott.ssa Rossana GIOVE)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Marco PATERNOSTER)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Paola LATTUADA)

UOS Controllo di Gestione

Si attesta la regolarità amministrativa e tecnica del presente provvedimento
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/90: dott.ssa Angela Iuliano
Pratica trattata da: dott.ssa Angela Iuliano
ATTI n. 2024-1.1.2/1.2



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 422 del 01 AGO. 2024

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'albo pretorio informatico di quest'Azienda sul sito internet istituzionale, così come previsto dall'art. 32, comma 1, L. 69/2009, e dall'art. 8 del D. Lgs. 33/2013, dal 02 AGO. 2024 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 7 pagine e n 1 allegato.

UOC Affari Generali e Legali
Il Funzionario addetto

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo
Milano, li _____

UOC Affari Generali e Legali
Il Funzionario addetto

UOC DAPSS Pini -Direttore. Dr. Giovanni Mutillo					
Tipologia Obiettivo Regionale	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigente Peso comparto
	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10
Aziendale	Gestione della Documentazione Clinica	1. Controllo e Gestione delle CC 2. Corretta compilazione della CC Infermieristica/Progetto riabilitativo 3. Mantenimento Corretto delle CC	Archiviazione del 90% delle CC del 2024 entro il 31/12/2024; qualora non si raggiungesse il 90% si procederà all'analisi delle motivazioni e le cartelle non archiviate riconducibili a mancata attività dell'area infermieristica non deve superare il 10%	31/12/2024	20
Regionale	Applicazione di quanto previsto dalla DGR XI/6853/22 e dall'appendice 4.1 dell'allegato 4- Area Polo Ospedaliero della DGR XI/1827 - sviluppo della funzione del Bed Manager	a. Adozione di una procedura aziendale che descriva le competenze, le funzioni e le responsabilità del Bed Manager aziendale conforme al modello disegnato dal documento regionale b. Trasmissione, entro il 31.01.2025, della prima relazione annuale del Bed Manager aziendale all'ACSS sull'attività svolta secondo un modello stabilito dall'ACSS entro il 1.10.2024	a. Adozione procedura = SI b. Trasmissione relazione annuale ad ACSS = SI	31/12/2024	10
Aziendale	Incremento efficienza Blocchi Operatori	1. Condivisione metodi e Scheda di Rilevazione Tempi del Processo Chirurgico nei Blocchi Operatori con i responsabili e i coordinatori 2. Rilevazione tempi dal 26/2/2024 al 14/3/2024 e condivisione dati con la Direzione Strategica 3. Adeguamento progressivo dell'applicativo ORMAWEB alle nuove modalità di rilevazione	1. Interventi 2024>2023 2. Tempi di cambio 2024>2023	31/12/2024	30
Aziendale	Valorizzazione professionalità dei Fisioterapisti	Attività formative orientate verso: 1. acquisizione delle competenze nei differenti setting riabilitativi PO CTO; 2. ICA; 3. tecniche chirurgiche e idrokinesiterapia	Partecipazione di almeno il 70% del personale della riabilitazione ai corsi proposti	31/12/2024	30
					100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Lattuada)

Il Responsabile

Date

Servizio Prevenzione e Protezione- Resp. Arch. Rita Scicchitano

Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Formazione	Percorso di formazione generale e specifica ai sensi del D.Lgs. 81/2008. Attivazione del corso: La sicurezza nell'utilizzo del laser nell'ambito sanitario. Applicazione del Sistema di Gestione della Sicurezza Antincendio.	100% dei lavoratori individuati.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Antincendio		Verifica e gestione del SGSA. Effettuazione prove di evacuazione, almeno uno per ogni presidio.	31/12/2024	20	20
	Revisione Documento Valutazione Rischi	Sintesi delle azioni finalizzate all'individuazione di tutti i rischi legati alle attività specifiche svolte nella ASST.	Individuazione di tutti i rischi presenti al fine di definire le misure di prevenzione e protezione attuate e/o da attuare, nonché i Dispositivi di Protezione Individuali e Collettivi adottati e/o da adottare, per eliminare o ridurre i rischi e garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Valutazione rischio stress lavoro correlato	Effettuazione del percorso metodologico relativo alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato.	Il percorso metodologico si articola nelle seguenti fasi: - FASE PROPEDEUTICA - preparazione organizzativa delle attività di valutazione del rischio; - FASE PRELIMINARE - analisi degli eventi sentinella e rilevazione degli indicatori di contenuto e contesto del lavoro, attraverso apposite liste di controllo. Dall'analisi del valore degli indicatori sopra citati, si ottiene come risultato la fascia di rischio in azienda, che potrà essere non rilevante, media o alta. Si procederà successivamente, se necessario, con la VALUTAZIONE APPROFONDIRITA e la PIANIFICAZIONE DI STRATEGIE D'INTERVENTO per evitare che l'eventuale situazione di rischio crei danno ai lavoratori e all'azienda.	31/12/2024	30	40
					100	100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Lattuada)

Data

Il Responsabile

UOS Qualità e Risk Management - Resp. Dr. Giovanni Murtillo						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Accreditamento	Predisposizione della documentazione necessaria per allineamento al POAS 2022-2024 a seguito del piano di intervento definito da parte della Direzione Sanitaria	Invid in Ats e definizione dell'intero percorso amministrativo 100%	31/12/2024	10	20
Aziendale	Aggiornamento e implementazione di un modello di consenso informato chirurgico	Revisione procedura consenso informato; elaborazione modulo consenso informato e dei fogli informativi dei singoli interventi chirurgici effettuati in ASST.	Presenza del nuovo modulo di consenso informato su un campione rappresentativo di n° 10 cartelle per singola UOC chirurgica, le cartelle esaminate devono essere riferite al periodo di validità della nuova procedura	31/12/2024	20	20
Aziendale	Aggiornamento implementazione della Check list sicurezza in sala operatoria	Implementazione tramite applicativo Ormaweb della check list chirurgica e redazione di una procedura specifica per fornire indicazioni sul corretto utilizzo della check list	Report Ormaweb di verifica dell'applicazione della check list aggiornata sull'80% degli interventi (periodi di riferimento dalla pubblicazione della nuova procedura)	31/12/2024	20	20
Aziendale	Implementazione della conta garze in sala operatoria e redazione della relativa Procedura per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico.	Implementazione tramite applicativo Ormaweb della scheda conta garze e redazione di una procedura specifica per prevenire la ritenzione di garze strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico (flacc. Ministeriale n. 2 marzo 2008)	Report Ormaweb di verifica dell'applicazione della check list aggiornata sull'80% degli interventi (periodi di riferimento dalla pubblicazione della nuova procedura)	31/12/2024	20	20
Aziendale	Modello "Healthcare Enterprise Risk Management"	1. Identificazione dei macro processi aziendali: ingegneria clinica, farmacia e ricerca scientifica ed individuazione dei rispettivi Risk Owner; 2. Interventi formativi e informativi con i Risk Owner, definire focus operativi e dei cronoprogrammi; 3. Implementazione e gestione del registro elettronico.	Evidenza di utilizzo del registro elettronico e idonea reportistica di identificazione, valutazione, trattamento e monitoraggio dei rischi	31/12/2024	20	20
					100	100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Lattuada)

Data _____ Il Responsabile _____

UOC Gestione Operativa Next Generation EU- Direttore. Dr. Luigi Ortiglio						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Riorganizzazione dell'Attività di prelicovero.	Coordinamento gruppo di lavoro e attuazione attività	Procedura /Indicazioni operative prelicovero	31/12/2024	50	50
Aziendale	Incremento efficienza Blocchi Operatori	1. Interventi organizzativi sui Blocchi Operatori finalizzati all'incremento della produttività; 2. Adeguamento progressivo dell'applicativo ORMAWEB alle nuove modalità di rilevazione dei tempi di cambio	1. Interventi 2024>2023 2. Tempi di cambio 2024<2023	31/12/2024	40	50
					100	100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Latuada) _____

Data _____

Il Direttore della UOC _____

SS Controllo di Gestione - Resp. Dr.ssa Angela Iuliano						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Redditività Prestazioni Ambulatoriali	Calcolo costo per prestazione ambulatoriale da Consuntivo COAN Regionale. Predisposizione Report.	SI	31/12/2024	20	20
Aziendale	Determinazione Bilancio per UOC (costi diretti)	Predisposizione di reportistica finalizzata all'attribuzione dei costi diretti per UOC e determinazione del I Margine	SI	31/12/2024	20	20
Aziendale	Integrazione RIS e PS	Integrazione RIS e First Aid - DWH che include la storizzazione del tariffario ambulatoriale: - Analisi tecnica e trasmissione al fornitore - Implementazione Integrazione - Validazione Dati	SI	31/12/2024	20	30
Aziendale	Bilancio Ricerca	Predisposizione delle Rilevazioni automatiche e della reportistica(Interna/Regionale) su costi/ricavi RICERCA	SI	31/12/2024	30	30
					100	100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Lattuada) _____

Il Responsabile _____

Data _____

UOC Sistemi Informativi Aziendali - Direttore Ing. Pontiano Ricciardelli						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Cartella Clinica Elettronica	Attuazione secondo il cronoprogramma regionale	Verbali di partecipazione al tavolo di lavoro regionale "Integrazioni CCE NPR"	31/12/2024	30	30
Aziendale	Sicurezza Informatica (Cyber Security)	Piano di miglioramento del livello di sicurezza informatica, secondo le indicazioni regionali: - Verifica su tutti gli account di amministrazione in uso presso l'Ente e disaccoppiamento delle utenze di amministrazione di dominio da quelle utilizzate per la gestione dei sistemi di Infrastruttura tecnologica - Abilitazione meccanismo di Multi-Factor Authentication (MFA) per l'accesso alla posta elettronica - Partecipazione agli incontri coordinati da ARIA per l'introduzione del sistema di Privileged Access Management (PAM) - Partecipazione agli incontri coordinati da ARIA per l'introduzione del sistema di Backup e Disaster Recovery (DR) Tier3 - Rinnovo tecnologico sistema di sicurezza perimetrale (Firewall); predisposizione documentazione tecnica per l'acquisizione di nuovi dispositivi Firewall	Relazione di stato avanzamento lavori previsti dal piano di miglioramento	31/12/2024	30	40
Aziendale	Governo degli applicativi aziendali	Individuazione di Project Manager interni per i seguenti ambiti applicativi, trasversali alle UUOQ: - CUP e gestione ambulatoriale - Pronto Soccorso - Sale Operatorie - ADT e gestione reparto	Proposta di una matrice di responsabilità	31/12/2024	30	30
					100	100

Il Direttore Generale (Dott.ssa Paola Lattuada) _____

Data _____ Il Direttore della UOC _____

Segreteria Direzione Strategica						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Aziendale	Copertura Servizio	Assicurare la costante presa in carico delle attività interne ed esterne all'ufficio	Relazione finale	31/12/2024		35
Aziendale	Creazione fascicoli	Riorganizzazione dell'archivio mediante la creazione di fascicoli relativi alle aree principali attinenti alla Direzione Strategica	Report fascicoli	31/12/2024		35
Aziendale	Formazione	Evidenza di partecipazione di almeno un corso di formazione	Relazione partecipazione	31/12/2024		30
					0	100

Data _____

La Segreteria

Ingegneria Clinica - Resp. Ing. Antonio Scarso					
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10
Aziendale	Implementare il Progetto Regionale Cartella Clinica Elettronica	Partecipazione all'implementazione della CCE secondo la pianificazione regionale delle attività e secondo le competenze specifiche richieste	Rispetto della pianificazione delle attività relative	31/12/2024	25
Aziendale	Ammodernare il parco tecnologico e digitale ospedaliero.	Realizzazione degli investimenti previsti dal PNRR e da Regione Lombardia	Rispetto dei tempi previsti per ogni investimento cronoprogramma	31/12/2024	25
Aziendale	Piano investimenti 2024	Corretta e tempestiva gestione degli investimenti programmati in sede di BPE, riducendo in termini fisiologici la percentuale di investimenti programmati e non utilizzati	L'utilizzo di almeno il 75% dei fondi in conto investimenti assegnati dalla direzione generale a valere sull'esercizio 2024	31/12/2024	20
Aziendale	Flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie	Alimentazione dei flussi informativi obbligatori	1)Avenuta alimentazione del flusso informativo attraverso portale NSIS; 2)Avenuta alimentazione del flusso informativo attraverso la compilazione dei modelli HSP.14 e relativo inoltro alla DMP	31/10/2024	25
				100	100

Il Direttore Sanitario _____

Data _____ Il Responsabile _____

UOC Farmacia- Resp. Dr. Ennio Alessio Mainardi						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigente	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Regionale	Implementare il Progetto Regionale Cartella Clinica Elettronica	Partecipazione all'implementazione della CCE secondo la pianificazione regionale delle attività e secondo le competenze specifiche richieste	Rispetto della pianificazione delle attività relative	31/12/2024	10	10
Aziendale	CODMA e Commissione PTO	Convocazione e redazione dei relativi verbali del CODMA e Commissione PTO in caso di presenza di richieste	nr valutazioni effettuate/nr richieste pervenute = 100%	31/12/2024	20	20
Aziendale	Monitoraggio del Protocollo Aware per l'utilizzo appropriato degli antibiotici nelle Unità Operative	Verifica dei moduli di prescrizione degli antibiotici di II fascia dell'applicazione prescrittiva di antibiotici del Protocollo Aware nelle Unità Operative	Verificare almeno il 75% delle schede con prescrizione conforme al Protocollo Aware.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Distribuzione dei farmaci biologici reumatici nei pazienti adulti	Rafforzamento dell'attività di appropriatezza prescrittiva e di farmacovigilanza dei farmaci biologici nel cambio di terapia (shift) correttamente motivati nella prescrizione del medico reumatologo	90% dei cambi di terapia correttamente motivati	31/12/2024	20	20
Aziendale	Magazzino Farmaci	Aggiornamento modalità di stoccaggio dei prodotti	Relazione di avvenuta ottimizzazione dello stoccaggio dei prodotti con le revisioni e le rilevazioni dovute	31.12.2024	20	30
					100	100

Il Direttore Sanitario _____

Data _____

Il Responsabile _____

OBIETTIVI - ANNO 2024

UOC DMP Pini - Resp. Dr. Tudor Draghici					Tempi di raggiungimento		Peso dirigente		Peso comparto	
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Attori	Indicatori	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	Tempi di raggiungimento		Peso dirigente		Peso comparto	
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024		10			
Regionale	Implementare il Progetto Regionale Cartella Clinica Elettronica	Partecipazione all'implementazione della CCE secondo la pianificazione regionale delle attività e secondo le competenze specifiche richieste	Rispetto della pianificazione delle attività relative	Rispetto della pianificazione delle attività relative	31/12/2024		10		10	
Regionale	Corsi "Infezioni Ospedaliere"	Attività di coordinamento per il raggiungimento dell'obiettivo regionale da parte delle strutture sanitarie	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024 - Almeno il 75% del personale coinvolto; 2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione - Valutazione sul II semestre 2024; 3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023 - Almeno 1 esercitazione/simulazione.	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024 - Almeno il 75% del personale coinvolto; 2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione - Valutazione sul II semestre 2024; 3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023 - Almeno 1 esercitazione/simulazione.	31/12/2024		10		20	
Aziendale	Migliorare ed affiancare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Ottimizzazione della risorsa "Presto letto" attraverso: contenimento dei tempi di boarding in PS, miglioramento dei tempi di degenza media, pianificazione della dimissione all'ingresso; migliorare la fase di dimissione del paziente anticipando l'uscita entro le ore 10.	Miglioramento tempi di boarding rispetto al 2023 Tempi di sbarellamento inferiori ai tempi medi ATS Miglioramento dei tempi di degenza rispetto al 2023	Miglioramento tempi di boarding rispetto al 2023 Tempi di sbarellamento inferiori ai tempi medi ATS Miglioramento dei tempi di degenza rispetto al 2023	31/12/2024		20		20	
Aziendale	Monitoraggio lista di attesa ricoveri, controllo corretta codifica procedure interventi e invio epidemiologico ai primari più volte al mese.	Indicazioni per la corretta codifica delle procedure e monitoraggio sulla corretta gestione da parte dei reparti sanitari	Produzione di evidenze documentali degli interventi di coordinamento sulle liste di attesa.	Produzione di evidenze documentali degli interventi di coordinamento sulle liste di attesa.	31/12/2024		20		20	
Aziendale	Efficientamento spazi di blocco operatorio	Porre in essere le attività per una migliore gestione degli spazi di blocco operatorio	Incremento degli interventi/rispetto al 2023 vs stesse ore sale eseguite	Incremento degli interventi/rispetto al 2023 vs stesse ore sale eseguite	31/12/2024		20		20	
Aziendale	Controllo documentazione sanitaria	Appropriatezza utilizzo sale operatorie	Nr di sale utilizzate per interventi non appropriati=0	Nr di sale utilizzate per interventi non appropriati=0	31/12/2024		10		10	
					31/12/2024		100		100	

Il Direttore Sanitario _____

Il Responsabile _____

Data _____

UOC DMP CTO - Resp. Dr. Pasquale Giannetta					
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azienda	Indicatori	Templifica raggiungimento	Peso diligenza
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal Contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal Contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10
Regionale	Implementare il Progetto Regionale Cartella Clinica Elettronica	Partecipazione all'implementazione della CCE secondo la pianificazione regionale delle attività e secondo le competenze specifiche richieste	Rispetto della pianificazione delle attività relative	31/12/2024	10
Regionale	Corso "Infezioni Ospedaliere"	Azioni di coordinamento per il raggiungimento dell'obiettivo regionale da parte delle strutture sanitarie	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024 - Almeno il 75% del personale coinvolto; 2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione - Valutazione sul II semestre 2024; 3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023 - Almeno 1 esercitazione/simulazione.	31/12/2024	20
Aziendale	Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Ottimizzazione della risorsa "Posto Letto" attraverso: contenimento dei tempi di boarding in PS, miglioramento dei tempi di degenza media, pianificazione della dimissione all'ingresso; migliorare la fase di dimissione del paziente anticipando l'uscita entro le ore 10	Miglioramento tempi di boarding rispetto al 2023 Tempi di sbarrellamento inferiori ai tempi medi ATS Miglioramento dei tempi di degenza rispetto al 2023	31/12/2024	20
Aziendale	Monitoraggio liste di attesa ricoveri, controllo corretto codifica procedure interventi e invio reportistica ai primari più volte al mese.	Indicazioni per la corretta codifica delle procedure e monitoraggio sulla corretta gestione da parte dei reparti sanitari	Produzione di evidenze documentali degli interventi di coordinamento sulle liste di attesa.	31/12/2024	20
Aziendale	Efficientamento spazi di blocco operatorio	Porre in essere le attività per una migliore gestione degli spazi di blocco operatorio	Incremento degli interventi rispetto al 2023 vs stesse ore sale eseguite	31/12/2024	20
		Appropriatezza utilizzo sale operatorie	Nr di sale utilizzate per interventi non appropriato	31/12/2024	20
Aziendale	Controllo documentazione sanitaria	Documentare almeno 1 verifica mensile per reparto delle cartelle cliniche da trasmettere in Archivio, con proposta di azioni correttive	Evidenza di almeno 1 verifica mensile per reparto delle cartelle cliniche da trasmettere in Archivio, con proposta di azioni correttive	31/12/2024	10
					100

Il Direttore Sanitario _____

Il Responsabile _____

Data _____

OBIETTIVI - ANNO 2024

Fisica Sanitaria- Resp. Dr. Danilo Fabiano Delle Donne						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Templistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Manuale di qualità secondo art. 164 Dlgs 101/2020	Elaborazione e redazione del Manuale della qualità radiologica	SI	31/12/2024	10	20
Aziendale	Protocollo per Controlli di qualità macchine Radiogene tradizionali	Elaborazione, redazione e verifica del protocollo	SI	31/12/2024	20	20
Aziendale	Protocollo per Controlli di qualità macchine Radiogene Arco a C	Elaborazione, redazione e verifica del protocollo	SI	31/12/2024	20	20
Aziendale	Corso di formazione sicurezza laser	N. 1 corso di formazione sicurezza laser	SI	31/12/2024	20	20
Aziendale	Protocollo per Controlli di qualità sistemi dei pannelli DR	Elaborazione e redazione del protocollo	SI	31/12/2024	20	20
					100	100

Il Direttore Sanitario

Data

Il Direttore della UOS

Promozione della salute e offerta vaccinale- Referente Ing. Giulia Garavaglia						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Vaccinazione antinfluenzale	Attività di promozione dell'attività vaccinale per dipendenti e pazienti ricoverati e in follow up ambulatoriale	Vaccinazioni complessive +5% dell'anno precedente	31/12/2024	30	35
Aziendale	Promuovere corretti stili di vita	promozione attività fisica e motoria rivolta alla popolazione	Realizzazione di un evento informativo presso il Polo Riabilitativo Fanny Finzi Ottolenghi	31/12/2024	30	35
Aziendale	WHP	Coordinamento delle attività progettuali relative agli eventi dedicati al WHP rivolti al personale dipendente secondo le indicazioni ricevute da ATS Milano e Regione Lombardia	Coordinamento attività= 100%	31/12/2024	30	30
					100	100

Il Direttore Socio-Sanitario _____

Data _____

Il Responsabile _____

S.S. Gestione Cronicità e Processi Integrati - Ing. Giulia Garavaglia						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Regionale/Aziendale	Gestione integrata del percorso del paziente ortopedico con bisogni riabilitativi	Revisione congiunta dei criteri di inclusione per la dimissione dai reparti di ortopedia alla riabilitazione specialistica della ASST. Revisione delle modalità di invio di condivisione dei casi dei pazienti in elezione.	Report criteri di inclusione e modalità operative di invio da ortopedia a riabilitazione specialistica FFO	31/12/2024	10	10
Aziendale	Presenza in carico ospedaliera	Emettere istruzione operativa per garantire la presa in carico in follow up dei pazienti dimessi	Rilascio istruzione operativa condivisa	31/12/2024	20	20
		Monitorare la presa in carico in follow up ambulatoriale del paziente dimesso	Costruzione strumento monitoraggio mensile	31/12/2024	10	10
		Gestione del progetto di implementazione del percorso del paziente con frattura di femore da osteoporosi	Report di progetto	31/12/2024	10	15
		Mappatura della popolazione in carico alla ASST Pini-CTO	Report analisi	31/12/2024	10	15
		Planificazione dell'implementazione della presa in carico ambulatoriale del paziente cronico	Report piano	31/12/2024	10	10
Aziendale	Valorizzazione della ASST Pini-CTO nella rete di offerta	Favorire convenzionamenti con ASST e IRCCS pubblici per miglioramento gestione flusso pazienti; Costruzione di eventi formativi per le cure primarie in collaborazione con le ASST; Avvio sperimentazione Early Arthritis Clinic pediatrica.	Evidenza dei rapporti con ASST e IRCCS pubblici ai fini delle azioni proposte	31/12/2024	10	10
Aziendale	Telemedicina	Coordinamento per la stesura dei progetti e l'avvio delle attività di telemedicina	Evidenza dell'attività di coordinamento	31/12/2024	10	10
					100	100

Il Direttore Socio-Sanitario _____

Data _____ Il Responsabile _____

UOC Gestione Tecnico Patrimoniale - Direttore Dr. Claudio Di Benedetto						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	PAC	Revisione delle procedure di competenza	Revisione di almeno 1 procedura	31/12/2024	30	30
Aziendale	Investimenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento.	Rispetto delle scadenze indicate nelle DGR di assegnazione, massimo n. 1 richiesta di proroga.	31/12/2024	30	30
Aziendale	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	Realizzazione all'installazione delle grandi apparecchiature con gli investimenti previsti dal PNRR e da Regione Lombardia.	Rispetto dei tempi previsti dal cronoprogramma.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Tempi di pagamento	Rispetto dell'indicatore di tempestività di pagamento.	Tempi di pagamento entro i limiti fissati da Regione Lombardia.	31/12/2024	10	20
					100	100

Il Direttore Amministrativo _____

Data _____

Il Responsabile _____

UOC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane - Direttore Dr. Vito Nicolai						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Incarichi di Funzione	Espletamento delle procedure di selezione e nomina dei Responsabili	100%	31/12/2024	25	25
Aziendale	PAC	Revisione delle procedure di competenza	100%	31/12/2024	25	25
Aziendale	C.I.A.	Sottoscrizione CC.II.AA con le rappresentanze sindacali del comparto e della dirigenza	100%	31/12/2024	20	25
Aziendale	Implementazione sistema telematico di autorizzazione ad eventi sponsorizzati con l'applicativo REFERA	Predisposizione applicativo telematico per la richiesta di partecipazione a eventi sponsorizzati	100%	31/12/2024	20	25
					100	100

Il Direttore Amministrativo _____

Data _____ Il Responsabile _____

UOC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità - Direttore: Dr.ssa Emilia Martignoni					
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempestività raggiungimento	Peso dirigenza
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10
Aziendale	Tempi di pagamento	Coordinamento delle UO coinvolte nel processo mediante il costante monitoraggio dello stato delle fatture in particolare di quelle "in scadenza", al fine della liquidazione delle stesse nei tempi, nonché attraverso la sistematica verifica dei pagamenti effettuati, sia come tempi medi che come ritardo nel pagamento delle singole fatture, allo scopo di porre in essere eventuali azioni correttive volte al rispetto della normativa	Indicatori come da Decreto regionale (IPT)	31/12/2024	20
Aziendale	PAC	Revisione delle procedure di competenza	Revisione di almeno il 30% delle procedure	31/12/2024	20
Aziendale	Piano investimenti 2024	Corretta e tempestiva gestione degli investimenti programmati in sede di BPE, riducendo in termini fisiologici la percentuale di investimenti programmati e non utilizzati	Rendicontazione sulle azioni di coordinamento e monitoraggio sullo stato di attuazione del piano investimenti	31/12/2024	20
Aziendale	Monitoraggio delle fatture vetuste (esercizio 2022 e precedenti) bloccate dai Centri di spesa per "contenzioso extra giudiziale"	Estrapolazione, analisi delle fatture in stato di "contenzioso extra giudiziale" (esercizio 2022 e precedenti) ed invio dei file di dettaglio ai Centri deputati alla liquidazione al fine della risoluzione delle problematiche e della liquidazione dei documenti fiscali	Reportistica annuale evidenziante le attività svolte per lo sblocco delle fatture, in collaborazione con gli uffici coinvolti	31/12/2024	20
Aziendale	Monitoraggio dello Stato Patrimoniale ed in particolare delle partite creditorie e debitorie	Verifica sussistenza dei crediti vs privati e dei debiti relativi ai fornitori (fatture da ricevere a cui non è seguita la relativa fattura). Analisi periodica	Reportistica almeno semestrale con eventuale stralcio dei crediti e dei debiti insistenti/inesigibili in collaborazione con gli uffici coinvolti	31/12/2024	10
					100

Il Direttore Amministrativo _____

Il Direttore della UOC _____

Data _____

UOC Affari Generali e Legali - Direttore Dr. Luigi Ortiglio						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Convenzioni Università	Rinnovo della convenzione quadro con l'Università degli Studi di Milano	Predisposizione nuovo testo di convenzione condiviso con l'Università	31/12/2024	20	25
Aziendale	Revisione regolamento aziendale per il patrocinio legale dei dipendenti	Con la presente azione si intende aggiornare e rivisitare il regolamento aziendale in materia di patrocinio legale dipendente alla luce delle nuove disposizioni in materia a cura dei CCNI di riferimento, a superamento e sostituzione del regolamento aziendale adottato con deliberazione n. 133/2016 con parziale sovrapposizione con la deliberazione n. 498/2019	Approvazione regolamento aggiornato	31/12/2024	20	25
Aziendale	Aggiornamento del Regolamento aziendale disciplinante le misure per la tutela del dipendente che segnala illeciti (Whistleblower) a recepimento delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 24/2023 e delle ultime Linee Guida ANAC.	Alla luce del D.Lgs. n. 24/2023 e tenuto conto degli obiettivi di Valore Pubblico inseriti del PIAO 2024-2026 in tema di prevenzione della corruzione e della trasparenza, si intende aggiornare il regolamento in essere prevedendo il rafforzamento delle misure di tutela dei dipendenti che segnalano illeciti, attraverso l'attivazione di un ulteriore canale interno di segnalazione (oltre alla mail: trasparenza@asst-pini-cto.it) con accesso del dipendente alla piattaforma, open source, di Transparency International.	Approvazione regolamento aggiornato	31/12/2024	20	25
Aziendale	Nuova edizione avviso pubblico per l'aggiornamento di un elenco aziendale di liberi professionisti di comprovata esperienza, dal quale attingere per il conferimento di incarichi di assistenza e rappresentanza in giudizio dell'Azienda	L'ultima edizione risale al 2019 e necessita revisione in aggiornamento rispetto a nuovi tariffari forensi e alle modifiche introdotte per i giudizi dalla Riforma Cartabia, ai fini del miglioramento complessivo dei procedimenti di affidamento incarichi e della loro complessiva gestione anche in relazione agli incombenti legati all'Amministrazione Trasparente.	Approvazione di nuovo avviso pubblico	31/12/2024	30	25
					100	100

Il Direttore Amministrativo

Data

Il Direttore della UOC

UOC Gestione Acquisti (Provveditorato Economato) - Direttore Dr. Claudio Di Benedetto						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Tempistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	PAC	Revisione delle procedure di competenza	Revisione di almeno 1 procedura	31/12/2024	20	20
Aziendale	Investimenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento.	Rispetto delle scadenze indicate nelle DGR di assegnazione, massimo n. 1 richiesta di proroga.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Approvazione regolamento per la ripartizione degli incentivi per le funzioni tecniche al personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa nell'ambito degli interventi per la realizzazione del PNRR e del PNC	Pubblicazione provvedimento.	Approvazione e pubblicazione delibera.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Regolamentazione presidi non a carico del SSN	Elaborazione di un elenco di operatori specializzati accreditati.	Pubblicazione di una manifestazione di interesse e approvazione dell'elenco degli operatori specializzati accreditati per la vendita di ausili non a carico del SSN.	31/12/2024	20	20
Aziendale	Tempi di pagamento	Rispetto dell'indicatore di tempestività di pagamento.	Tempi di pagamento entro i limiti fissati da Regione Lombardia.	31/12/2024	10	20
					100	100

Il Direttore Amministrativo _____

Data _____

Il Responsabile _____

UOC Accoglienza CUP Monitoraggio Libera Professione - Direttore Dr. Luigi Ortaglio						
Tipologia Obiettivo	Obiettivi	Azioni	Indicatori	Templistica raggiungimento	Peso dirigenza	Peso comparto
Regionale	Raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Realizzazione di attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale e degli obiettivi previsti dal contratto ATS	Indicatori come da Decreto Regionale e contratto ATS	31/12/2024	10	
Aziendale	Uniformare le modalità di consegna dei referti e immagini di radiodiagnostica su tutte le sedi dell'Azienda	Estensione anche al PO CTO e al Polo FFO del servizio di visualizzazione on line dei referti e delle immagini di radiodiagnostica tramite la consegna di credenziali di accesso	Attivazione del servizio	31/12/2024	20	20
Aziendale	Revisione Regolamento LP	Predisposizione revisione regolamento; Analisi e simulazioni economiche.	Predisposizione documento di nuova proposta regolamento LP	31/12/2024	20	30
	Uniformare il processo degli incassi agli sportelli CUP dell'Azienda	Predisposizione procedura	Approvazione procedura	31/12/2024	20	20
Aziendale	Obiettivi previsti dalla DGR 2224 del 22/4/2024	Garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla DGR 2224/2024: slot disponibili, esposizione agende, erogato. Il target degli slot disponibili deve rispettare quanto previsto dalla DGR 2756/2024	1. slot disponibili = 100% 2. esposizione agende = almeno il 60% 3. erogato = quantità negoziata con ATS	31/12/2024	30	30
					100	100

Il Direttore Amministrativo _____

Data _____

Il Responsabile _____

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

102406A0						Dott. Eugenio Corrado Uderzo	
Week Surgery							
Rilevazione:		Risultato		Peso			
ATTIVITA'		Budget		NOTE/OSSERVAZIONI			
Ricoveri 2024		3.542.230		NOTE/OSSERVAZIONI			
Ambulatoriali 2024		406.343		NOTE/OSSERVAZIONI			
Slot Disponibili PINGLA(Aprile-Dicembre)		2.900		NOTE/OSSERVAZIONI			
Erogato PINGLA (Aprile-Dicembre)		2.733		NOTE/OSSERVAZIONI			

Indicatore		Budget		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;		1. Almeno il 75% del personale coinvolto;		5		30		Rilevazione: Formazione	
2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		2. Valutazione sul II semestre 2024;							
3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023 Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse		3. Almeno 1 esercitazione/simulazione 100%		2,5				Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati		Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%		5				Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati		< 0,15		2,5				Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Pubblicazione dei referti per esterni sul SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		1. % referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%		2,5				Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali	
Rispetto dei tempi di Sala		1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro; 2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale		5				Rilevazione: UOC Qualità/DMP	
Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri(sdo)		1,4		2,5		10		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO	
Miglioramento dei tempi di degenza		90%		2,5		10		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti complessi/fragili		100%		2,5				Rilevazione: UOC DAPSS	
Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening		100%		2,5				Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO	
Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni Presi in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa		Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura pubblicazioni scientifiche > 2023		2,5		5		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	
Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023 Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST		Almeno il 20% del personale		2,5		5		Rilevazione: Ricerca Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	

Dir. U.O.		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
TOTALE PESO BUDGET		60		40			
TOTALE PESO QUALITA'		40		60			
TOTALE PESO		100		100			

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

10290000 Ortopedia Traumatologia Pediatrica Dott. Antonio Memeo									
Rilevazione:		Risultato		Peso					
ATTIVITA'		Budget		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
Ricoveri 2024		2.135.125		60		40			
Ambulatoriali 2024		167.257							
Slot Disponibili PNGLA(Aprile-Dicembre)		775							
Erogato PNGLA (Aprile-Dicembre)		722							
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Indicatore		Budget		Dirigenza		NOTE/OSSERVAZIONI	
Corso "Infezioni Ospedaliere"		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;		1. Almeno il 75% del personale coinvolto;		5		30	
		2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		2. Valutazione sul II semestre 2024;					
		3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023		3. Almeno 1 esercitazione/simulazione 100%					
DEM		Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse				5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Governo e monitoraggio dei tempi/liste di attesa - RICOVERI		Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati		1. Ricoveri chirurgici oncologici classe A 85% 2. Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%		5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza		% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati		< 0,15		5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Fascicolo Sanitario Elettronico		Pubblicazione dei referti per esterni sul SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%		5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali	
Efficientamento Sale Operatorie		Rispetto dei tempi di Sala		1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro; 2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale		5		Rilevazione: UOC Qualità/DMP	
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale		Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri(sdo)		90%		5		15	
Attività di ricerca		Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023		pubblicazioni scientifiche > 2023		2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO Rilevazione: Ricerca	
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente		Mantenimento dei tempi di degenza		Degenza media <= 2023		2,5		15	
		Dir. U.O.		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
TOTALE PESO BUDGET				60		40			
TOTALE PESO QUALITA'				40		60			
TOTALE PESO				100		100			

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Ortopedia Traumatologia I Pini		10280000	Dott. Giorgio Gastani	
Rilevazione: ATTIVITA'	Indicatore	Risultato Budget	Dirigenza	Peso
Ricoveri 2024	Valore in Euro	4.774.942	60	40
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	44.820		
Slot Disponibili PNGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	96		
Erogato PNGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	153		

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Corso "Infezioni Ospedaliere"	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;			Rilevazione: Formazione
	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;	5	30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione			
DEM	Ricette emesse in formato elettronico/totali ricette emesse	100%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Governo e monitoraggio dei tempi/liste di attesa - RICOVERI	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati	Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<0.15	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>=80%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Fascicolo Sanitario Elettronico	Publicazione dei referti per esterni sul SIS5 (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali ps)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%	2,5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
Efficientamento Sale Operatorie	Rispetto dei tempi di Sala	1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro; 2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale	5		Rilevazione: UOC Qualità/DMP
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale	Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/ totale ricoveri(sto)	90%	2,5	10	Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Miglioramento dei tempi di degenza	<=6,5	2,5	10	Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Gestione integrata del percorso del paziente ortopedico con bisogni riabilitativi	Partecipazione alla definizione dei criteri di inclusione dei pazienti dimessi verso FFO	Per i pazienti dimessi in riabilitazione specialistica, aumento della quota di invii al FFO (modalità di dimissione 7 vs 8)	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Screening HCV	Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening	100%	2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Presa in carico	Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni Presa in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa	100% Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura	2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronica e Processi Integrati
Attività di ricerca WHP	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023 Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	pubblicazioni scientifiche > 2023 Almeno il 20% del personale	2,5 2,5	5	Rilevazione: Ricerca Rilevazione: S.S Gestione Cronica e Processi Integrati

Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	
TOTALE PESO	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

Rilevazione:	Indicatore	Dirigenza	Comparto	Peso
ATTIVITA'	Valore in Euro	2.293.670		
Ricoveri 2024	Valore in Euro	55.275		
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	303	60	40
Slot Disponibili PNLGA (Aprile-Dicembre)	Numero	547		
Erogato PNLGA (Aprile-Dicembre)	Numero			

APPROPRIATEZZA, QUALITÀ E SICUREZZA	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Corso "Infezioni Ospedaliere"	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;			Rilevazione: Formazione
	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;	5	30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione			
DEM	Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse	100%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Governio e monitoraggio dei tempi/liste di attesa - RICOVERI	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati	1. Ricoveri chirurgici oncologici classe A 85% 2. Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	% DRG a rischio inappropriatazza/ DRG appropriati	< 0,15	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatazza					
Fascicolo Sanitario Elettronico	Publicazione dei referti per esterni sul SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%	2,5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
Efficientamento Sale Operatorie	Rispetto dei tempi di Sala	1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro;	5		Rilevazione: UOC Qualità/DMP
		2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale			
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale	Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri(fdo)	90%	2,5	10	Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Miglioramento dei tempi di degenza	<=5,5	2,5	10	Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Facilitare il processo di dimissione dei pazienti complessi / fragili (potential bad blocker)	Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti	90%	2,5		Rilevazione: UOC DAPSS
Screening HCV	Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening	100%	2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Presa in carico	Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	100%			Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
	Presa in carico del paziente in dimissione e in follow up ambulatoriale secondo Istruzione operativa	Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura	2,5	5	
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023	2,5		Rilevazione: Ricerca
Presa in carico del paziente oncologico	Attività di analisi dei processi e dei percorsi del paziente oncologico	Stesura di un documento per la presa in carico del paziente oncologico	2,5		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati

	Dir. U.O.	Differenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PISO BUDGET		60	40	
TOTALE PISO QUALITA'		40	60	
TOTALE PISO		100	100	

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgia Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Chirurgia della Mano e Microchirurgia Ricostruttiva				Dott. Pierluigi Tos			
Rilevazione:	Indicatore	Risultato		Dirigenza	Comparto	Peso	
		Budget					NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri 2024	Valore in Euro	1.950.325					
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	1.291.277					
Slot Disponibili PINGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	1.487		60	40		
Erogato PINGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	1.456					

Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA Corso "Infezioni Ospedaliere"	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;			Rilevazione: Formazione
	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	5	30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023			
DEM	Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse			
Governo e monitoraggio dei tempi/liste di attesa - RICOVERI	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	1. Ricoveri chirurgici oncologici classe A 85%			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	2. Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%	5		
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Fascicolo Sanitario Elettronico	Publicazione dei referti per esterni sul SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
Efficientamento Sale Operatorie	Rispetto dei tempi di Sala			Rilevazione: UOC Qualità/DMP
	1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro;	5		
	2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale			
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale	Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri(sito)		10	Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI - CTO
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Mantenimento dei tempi di degenza	2,5	10	Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Screening HCV	Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening			
Presa in carico	Nr. pz segnalati su Galleo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI - CTO
	Presa in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa	2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023			
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	2,5		Rilevazione: Ricerca
		2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati

Dir. U.O.				NOTE/OSSERVAZIONI			
TOTALE PESO BUDGET				Dirigenza	Comparto		
				60	40		
TOTALE PESO QUALITA'				40	60		
TOTALE PESO				100	100		

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Patologie Colonna Vertebrale10330000				Dott. Bernardo Misaggi	
Rilevazione:		Risultato		Peso	
ATTIVITA'	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri 2024	Valore in Euro	2.051.123			
Amulatoriali 2024	Valore in Euro	51.172	60	40	
Slot Disponibili PNLGA(Aprile-Dicembre)	Numero	1.317			
Erogato PNLGA (Aprile-Dicembre)	Numero	1.182			

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Corso "Infezioni Ospedaliere"		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;			Rilevazione: Formazione
		2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;	5	30	
		3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione			
		Ricette emesse in formato elettronico/totali ricette emesse	100%			
DEM	Governare e monitoraggio dei tempi/liste di attesa - RICOVERI	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati	1. Ricoveri chirurgici oncologici classe A 85% 2. Ricoveri chirurgici non oncologici tutte le classi 82%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
		% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	< 0,15	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
		% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>=80%	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
		Publicazione dei referti per esterni sul SIS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%	2,5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
Efficientamento Sale Operatorie		Rispetto dei tempi di Sala	1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro, 2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale	2,5		Rilevazione: UOC Qualità/DMP
		Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totali ricoveri(sdo)	90%	2,5	10	Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale		Miglioramento dei tempi di degenza	<=6,5	2,5	10	Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente		Partecipazione alla definizione dei criteri di inclusione dei pazienti dimessi verso FFO	Per i pazienti dimessi in riabilitazione specialistica, aumento della quota di invii al FFO (modalità di dimissione 7 vs 8)	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Gestione integrata del percorso del paziente ortopedico con bisogni riabilitativi		Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening	100%	2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO
Screening HCV		Nr pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	100%	2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Presa in carico		Presa in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa	Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura	2,5		
WHP		Partecipazione agli eventi dedicati ai WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	2,5	5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Attività di ricerca		Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023	2,5		Rilevazione: Ricerca
Attrodesi		Interventi relativi ai DRG 496-497-498	Incremento del 20% rispetto al 2023	2,5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione

Dir. U.O.		Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET		60	40	
TOTALE PESO QUALITA'		40	60	
TOTALE PESO		100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgia Specialistiche

Ospedale Traumatologia d'Urgenza

10300000

AREA MEDICA

Dott. Marco Luigi Berlusconi

Rilevazione ATTIVITA'	Indicatore	Risultato Budget	Dirigenza	Pesa		NOTE/OSSERVAZIONI
				Comparto	60	
Ricoveri 2024	Valore in Euro	1.700.000	60	40		
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	1.854.508				
Slot Disponibili PNGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	544				
Erogato PNGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	480				
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA						
Corso "Infezioni Ortopediche"						
DTM	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;		Dirigenza	Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI
	2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		2,5	30		Rilevazione: Formazione
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2013					
	Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse	100%	2,5			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	Rispetto dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati	< 0,15	2,5			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
GOVERNO E MONITORAGGIO DEI TEMPI/LISTE DI ATTESA - RICOVERI	% DRG a rischio inappropriata/ DRG appropriati	> 80%	2,5			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	% di fatture eseguite nei tempi/fatture totali	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti = 100%	2,5			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
	Publicazione dei referti per esterni sul SIS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)					Rilevazione: UOS Sistemi Informativi Aziendali
EFFICIENTAMENTO SALE OPERATORIE	Rispetto dei tempi di Sala		2,5			Rilevazione: UOC Qualita'/DMP
	Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri (dd)					
Conferimento delle Cartelle Cliniche Complete all'archivio centrale			2,5	5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PNL_CTO
Migliorare ed efficientare il processo di ricovero nelle fasi specifiche di accettazione, gestione e dimissione del paziente	Miglioramento dei tempi di degenza	90%	2,5	5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Facilitare il processo di dimissione dei pazienti complessi / fragili (potenziali bed blocker)	Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti complessi/fragili	90%	2,5			Rilevazione: UOC DAPSS
Screening HCV	Nr pazienti che aderiscono allo screening/rv pazienti a cui è offerto lo screening	100%	2,5			Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PNL_CTO
Nuovo sistema di Triage	Predisposizione e pubblicazione di una procedura di attuazione del nuovo sistema di Triage condivisa tra la componente infermieristica e quella medica entro 3 mesi dalla firma della scheda di budget	SI	2,5	10		Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Presi in carico	Nr. pz separati su Galileo >65 anni/rv. pz ricoverati >65 anni	100%	2,5			Rilevazione: S.S. Gestione Cronica e Processi Integrati
	Presi in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa					
Riduzione del tempo medio di permanenza del paziente in PS	Patienti esterni: tempo medio trascorso in PS tra accesso e dimissione; Patienti ricoverati: tempo medio trascorso in PS tra accesso e ricovero	Contenere del 10% i tempi medi di permanenza per codice colore	2,5	5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023	2,5			Rilevazione: Ricerca
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	2,5	5		Rilevazione: S.S. Gestione Cronica e Processi Integrati

Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI
		60	40	
TOTALE PESO BUDGET	60	40		
TOTALE PESO QUALITA'	60	60		
TOTALE PESO	100	100		

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DI SUPPORTO

Anestesia e Rianimazione CTO		133030000	Dott. Santo Panarello			
Rilevazione: ATTIVITA'	Indicatore	Risultato Budget		Peso		
	Ore di SSOO eseguite 2024	Ore	5.500	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
				60	40	
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Corso "Infezioni Ospedaliere"	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;				Rilevazione: Formazione
	2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;		10	30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione				
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale		10	10	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Regolamento di Sala Operatoria	Adozione/aggiornamento del regolamento di Sala Operatoria, con evidenza di verifica anche da parte dei chirurghi	SI			5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Gestione sangue	Riduzione dell'utilizzo delle sacche di emocomponenti rispetto al 2023, alla luce della nuova gestione tramite acquisto delle frigo-emoteche intelligenti	Sacche di sangue utilizzate <2023		10		Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023		2,5		Rilevazione: Ricerca
Efficientamento Sale Operatorie	Rispetto dei tempi di Sala	1. Identificazione ed efficientamento dei tempi intercorrenti tra un intervento ed un altro; 2. Eliminazione scostamento programmazione inizio sale vs inizio sale		5	15	Rilevazione: UOC Qualità/DMP
TOTALE PESO BUDGET		Dir. U.O.		Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO QUALITA'				60	40	
TOTALE PESO				100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Radiodiagnostica		10610000	Dott. Mauro Gallazzi			
Rilevazione: ATTIVITA'	Indicatore	Valore in Euro	Risultato Budget		Peso	
			Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI	
Ambulatoriali 2024			60	40	6.366.855	
Slot Disponibili PNGLA(Aprile-Dicembre)					8.200	
Erogato PNGLA (Aprile-Dicembre)					8.532	
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA			Budget		NOTE/OSSERVAZIONI	
Corso "Infezioni Ospedaliere"	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;		1. Almeno il 75% del personale coinvolto;		Rilevazione: Formazione	
	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		2. Valutazione sul II semestre 2024;		10	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023		3. Almeno 1 esercitazione/simulazione		30	
Fascicolo Sanitario Elettronico	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia)		1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia)		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali	
	2. % Firma Referti =100%		2. % Firma Referti =100%		10	
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST		Almeno il 20% del personale		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	
Disponibilità slot RMN 3 Tesla per pazienti afferenti all'UOC Parkinson e Parkinsonismi	Nr slot richiesti/Nr slot messi a disposizione		100%		Rilevazione: UOC Accoglienza CUP	
Early Arthritis Clinic pediatrica	Partecipazione all'avvio del EAC pediatrico		5		Monitoraggio Libera Professione	
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023		Disponibilità slot pubblicazioni scientifiche > 2023		Rilevazione: Relazione Responsabile UO	
			2,5		Rilevazione: Ricerca	
Efficienza Gestionale Organizzativa	Adeguamento e mantenimento dei requisiti strutturali dei dispositivi di radioprotezione, interventi tecnici di manutenzione aziendali e controllo in relazione alla loro appropriatezza.		Predisposizione-aggiornamento di una procedura per la gestione dei dispositivi di radioprotezione. Mappatura e controllo dei dispositivi di protezione radiologica in ASST		Rilevazione: UOC DAPSS	
			20			
Dir. U.O.			Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI	
TOTALE PESO BUDGET			60	40		
TOTALE PESO QUALITA'			40	60		
TOTALE PESO			100	100		

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

10620000

Patologia Clinica dell'Apparato Locomotore

100

100

Rilevazione: ATTIVITA'	Indicatore	Risultato Budget	Dirigenza	Comparto	Peso	NOTE/OSSERVAZIONI
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro		144.799		40	
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA Corso "Infezioni Ospedaliere"	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI
	1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;				Rilevazione: Formazione
	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;			30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione				
Fascicolo Sanitario Elettronico	Publicazione dei referti per esterni sul SISES (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti ≥100%			5	Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
WHP	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale			5	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Gestione sangue	Riduzione dell'utilizzo delle sacche di emocomponenti rispetto al 2023, alla luce della nuova gestione tramite acquisto delle frigo emoincse intelligenti	Sacche di sangue utilizzate <2023			5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Potenziamento punti prelievo CTO e FFO	Istituzione/potenziamento dei punti prelievo presso le sedi CTO e FFO, nel rispetto dei requisiti della normativa vigente	100%			5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Riclassificazione dei Laboratori	Rispetto degli step regionali - Elaborazione di un piano di lavoro e delle attività necessarie	100%			5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Prolungamento esecuzione esami provenienti dal CTO	Ampliamento dell'esecuzione degli esami presso il Laboratorio Centrale Pini fino alle 19:30 provenienti dal Presidio CTO in emergenza	100%			2,5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Internalizzazione dei reparti CTO	Definitiva internalizzazione presso il Laboratorio centrale Pini degli esami dei reparti del Presidio CTO	100%			10	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023			2,5	Rilevazione: Ricerca
Early Arthritis Clinic pediatrica	Partecipazione all'avvio del EAC pediatrico	Disponibilità slot			2,5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO

	Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET		60	40	
TOTALE PESO QUALITA'		40	60	
TOTALE PESO		100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Anatomia Patologica10650000

Dott.ssa Antonina Parafioriti

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA Corso "Infezioni Ospedaliere"	Indicatore	Budget		Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;			
WHP	2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		2. Valutazione sul II semestre 2024;	30	30	
	3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023		3. Almeno 1 esercitazione/simulazione			
	Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST		Almeno il 20% del personale	25	25	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Rispetto tempi di esecuzione nella refertazione	Esecuzione della refertazione nei tempi		% Prestazioni referate entro i limiti stabiliti dal documento organizzativo	25	25	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Attività di ricerca	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023		pubblicazioni scientifiche > 2023	20		Rilevazione: Ricerca
Efficienza Gestionale Organizzativa	Attività di decalificazione controllata con piattaforma Bone Station per preservazione DNA/RNA al fine delle indagini di biologia molecolare (FISH, NGS)		Stesura procedura operativa per implementazione protocollo nella routine		20	Rilevazione: UOC DAPSS

TOTALE PESO QUALITA'	Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO		100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Medicina Fisica e Riabilitazione Specialistica				10500000			Dott. Antonio Frizziero	
Rilevazione: ATTIVITA'		Indicatore	Risultato Budget	Dirigenza	Comparto	Peso	NOTE/OSSERVAZIONI	
Ricoveri 2024		Valore in Euro	9.000.000					
Ambulatoriali 2024		Valore in Euro	1.095.586					
Slot Disponibili PNGLA (Aprile-Dicembre)		Numero	3.685	60	40			
Erogato PNGLA (Aprile-Dicembre)		Numero	3.040					
APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
Corso "Infezioni Ospedaliere"		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;				Rilevazione: Formazione	
		2. Utilizzo completo del software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;		5	30			
		3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023 Presa in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura				Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	
Presa in carico		Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	100% SI	5				
DEM		Proposta di un vademecum di esercizi da fare a domicilio per i pazienti dimessi						
		Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse	100%				Rilevazione: UOS Controllo di Gestione	
Fascicolo Sanitario Elettronico		Publicazione dei referti per esterni sul SIS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		5	5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali	
Facilitare il processo di dimissione dei pazienti complessi / fragili (potenziali bed blocker)		Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti complessi/fragili	90%	2,5			Rilevazione: UOC DAPSS	
WHP		Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	2,5	10		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale		Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totale ricoveri(fdo)	90%	5	10		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO	
Screening HCV		Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening	100%	2,5			Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO	
Gestione integrata del percorso del paziente ortopedico con bisogni riabilitativi		Partecipazione alla definizione congiunta dei criteri di inclusione per dimissione da reparti ortopedici a FFO	miglioramento saturazione posti letto	2,5			Rilevazione: UOS Controllo di Gestione; Relazione Responsabile UO	
PRI (Piano Riabilitativo Individuale)		Formulazione del PRI (Piano Riabilitativo Individuale) da parte del fisiatra per ogni attività svolta dai fisioterapisti su tutte le strutture del Pini	100%	2,5			Rilevazione: Relazione Responsabile UO	
Attività di ricerca Telemedicina		Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023 Presentazione progetto tele riabilitazione	SI	5			Rilevazione: Ricerca	
				2,5	5		Rilevazione: Relazione Responsabile UO/UOC DAPSS	

Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
	60	40	
	40	60	
	100	100	
TOTALE PESO BUDGET			
TOTALE PESO QUALITA'			
TOTALE PESO			

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Riabilitazione Mielolesi CTO		13203100		Dott. Antonello V. Caserta	
Rilevazione:		Risultato		Peso	
ATTIVITA'		Budget		NOTE/OSSERVAZIONI	
Ricoveri 2024	Indicatore	2.655.384			
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	112.916		40	
Erogato PINGLA (Aprile-Dicembre)	Numero	80			

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA		Indicatore		Budget		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
Presenza in carico		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;							Rilevazione: Formazione	
		2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;			5		30			
		3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione								
		Presenza in carico del paziente in dimissione secondo istruzione operativa	Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura			5					
DEM		Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	100%							Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati	
		Ricette emesse in formato elettronico/totali ricette emesse	100%			5					
		Publicazione dei referti per esterni sul SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia)			5		10			
		Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti complessi/fragili	2. % Firma Referti =100%								
Facilitare il processo di dimissione dei pazienti complessi / fragili (potenziali bed blocker) WHP		Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	90%			5				Rilevazione: UOC DAPSS	
		Cartelle Cliniche complete depositate all'archivio clinico/totali ricoveri(sdo)	Almeno il 20% del personale			5		10			
		Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	90%			2,5		10			
		Nr pazienti che aderiscono allo screening/nr pazienti a cui è offerto lo screening	100%			5					
Conferimento delle Cartelle cliniche Complete all'archivio centrale						2,5				Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI_CTO	
Attività di ricerca Screening HCV										Rilevazione: Ricerca	

Dir. U.O.		Dirigenza		Comparto		NOTE/OSSERVAZIONI	
TOTALE PESO BUDGET		60		40			
TOTALE PESO QUALITA'		40		60			
TOTALE PESO		100		100			

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

Centro Parkinson e Parkinsonismi

Prof. Ioannis Ugo Isaias

AREA MEDICA

Rilevazione:		Risultato		Peso		NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto		
Ricoveri 2024	Valore in Euro	730.000	60	40		
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	200.000				
Slot Disponibili PNGJA(Aprile-Dicembre)	Numero	924				
Erogato PNGJA (Aprile-Dicembre)	Numero	876				

Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto;			Rilevazione: Formazione
2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;	2. Valutazione sul II semestre 2024;	5	30	
3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023	3. Almeno 1 esercitazione/simulazione			
Presa in carico del paziente in dimissione e in follow up ambulatoriale secondo istruzione operativa	Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura	5		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Nr. pz segnalati su Galileo >65 anni/nr. pz ricoverati >65 anni	100%			
Chiusura convenzioni esterne vs attività interne CTO/PINI a seguito della messa in funzione della nuova RMN	100%	5		Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse	100%	5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Publicazione dei referti per esterni sul SIS5 (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%	5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
Numero di pazienti complessi/fragili a cui è stato applicato l'indice di bed blocking / N. totale pazienti complessi/fragili	90%	2,5		Rilevazione: UOC DAPSS
Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	5	20	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Evidenza delle attività giornaliere nella cartella clinica	100%	2,5		Rilevazione: UOC Direzione Medica di Presidio PINI _CTO; Relazione Responsabile UO
Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023	2,5		Rilevazione: Ricerca
Presentazione di un progetto e avvio dell'attività di televisita	SI	2,5	10	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati

Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	
TOTALE PESO	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2024

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

Osteoporosi e Malattie Metaboliche 10420200

AREA MEDICA

Dr.re Massimo Varena

Rilevazione:		Risultato		Peso		NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto		
Ambulatoriali 2024	Valore in Euro	186.003	60	40		

APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA	Azioni	Indicatore	Budget	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
Corso "Infezioni Ospedaliere"		1. Partecipazione al corso del personale coinvolto entro giugno 2024;	1. Almeno il 75% del personale coinvolto; 2. Valutazione sul II semestre 2024; 3. Almeno 1 esercitazione/simulazione Aumento del 10% dell'uso dei biosimilari utilizzati	10	30	Rilevazione: Formazione
		2. Utilizzo completo dei software messi a disposizione per l'analisi dell'efficacia della formazione;				
		3. Esercitazione/simulazione in coerenza con DGR 86/2023				
Appropriatezza prescrittiva		Promozione farmaci equivalenti e biosimilari		5		Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Presa in carico		Presa in carico del paziente in follow up ambulatoriale secondo istruzione operativa	Assicurare le attività di prescrizione, prenotazione, erogazione e monitoraggio nel percorso di cura	5		Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
DEM		Ricette emesse in formato elettronico/totale ricette emesse	100%	5		Rilevazione: UOS Controllo di Gestione
Fascicolo Sanitario Elettronico		Publicazione dei referti per esterni sul SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	1. % Referti per esterni pubblicati = 100% (dato Regione Lombardia) 2. % Firma Referti =100%	2,5		Rilevazione: UOC Sistemi Informativi Aziendali
WHP		Partecipazione agli eventi dedicati al WHP organizzati dalla ASST	Almeno il 20% del personale	5	30	Rilevazione: S.S Gestione Cronicità e Processi Integrati
Attività di ricerca	Presa in carico paziente con frattura di femore prossimale da fragilità	Incremento delle pubblicazioni scientifiche rispetto al 2023	pubblicazioni scientifiche > 2023	2,5		Rilevazione: Ricerca
		Avvio valutazioni per arruolamento pazienti con frattura di femore presso FFO da parte dello specialista della UOC Osteoporosi	Evidenza degli accessi di valutazione dello specialista della UOC Osteoporosi presso FFO	5		Rilevazione: Relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dirigenza	Comparto	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	
TOTALE PESO	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DAPSS

