



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

OGGETTO : Assegnazione degli Obiettivi Aziendali per l'anno 2019

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT. FRANCESCO LAURELLI

**SU PROPOSTA DEL
DIRIGENTE RESPONSABILE UOS CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE**

accertata la competenza procedurale, sottopone in data 28 NOV. 2019 l'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 e
Programmazione
Dott.ssa Angela Lilliano

IL DIRETTORE UOC ECONOMICO FINANZIARIA

ha registrato contabilmente

☐ la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nel Conto Economico del/dei Bilancio/i Preventivo/i Economico/i anno/annial /ai conto/i economico/i n..... "....."

☐ la spesa di €....., prevista nella presente proposta, rientra nello Stato Patrimoniale del/dei Bilancio/i d'esercizio/ial /ai conto/i n..... "....."

☐ gli introiti di €....., previsti nella presente proposta, rientrano nel Conto Economico del/dei Bilancio/i d'esercizio/i.....al/ai conto/i economico/i n..... "....."

☒ Il presente provvedimento non comporta spesa

Il Direttore UOC Economico Finanziaria
Dott.ssa Emilia Martignoni



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

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 XI/1063 del 17/12/2018 di nomina del Dott. Francesco Laurelli quale Direttore Generale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Gaetano Pini-CTO per il periodo 01/01/2019 - 31/12/2023;
- la deliberazione aziendale n. 1 del 02/01/2019 di presa d'atto della predetta DGR XI/1063/2018 e di insediamento dall'01/01/2019 sino al 31/12/2023 del Dott. Francesco Laurelli 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. 150 del 27.10.2009 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 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 e concordati, sul piano operativo, con i Dirigenti Responsabili attraverso la negoziazione dei relativi budget;

rilevato che, in ossequio alla normativa sopra indicata e in applicazione del Piano della Performance, è necessario procedere all'assegnazione formale degli obiettivi di budget che sono stati individuati tenendo conto del contenuto degli atti fondamentali di pianificazione regionale e aziendale di seguito elencati:



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

- Regole di Gestione del Servizio SSR per l'esercizio 2019 (DGR XI/1046 del 17/12/2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019");
- Obiettivi Aziendali di interesse regionale assegnati al Direttore Generale per l'anno 2019 (DGR n.XI/1681 del 27.05.2019 "Determinazioni in ordine al sistema di valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di tutela della salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) e alla corresponsione del relativo incentivo economico – anno 2019);
- Contratto ATS 2019

visti:

- il Piano della Performance dell'ASST Gaetano Pini-CTO per gli anni 2019-2021, approvato con deliberazione n. 56 del 31 gennaio 2019;
- il Bilancio Economico Preventivo Aziendale per l'anno 2019, approvato con deliberazione n. 520 del 19 settembre 2019;

visto il riepilogo delle schede di budget 2019, allegate al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso, in cui si rappresentano gli obiettivi e i relativi indicatori assegnati a ciascuna Unità Operativa Aziendale, secondo le seguenti aree di risultato:

- Obiettivi gestionali;
- Obiettivi direzionali;
- Obiettivi di budget;
- Obiettivi di appropriatezza qualità e sicurezza;

dato atto che:

- il processo di budget per l'anno 2019 è stato avviato, a partire dal mese di febbraio 2019, attraverso l'organizzazione di appositi incontri di negoziazione dei budget delle singole Strutture Aziendali, nel corso dei quali gli obiettivi sono stati negoziati con i Direttori di Struttura Complessa, con la partecipazione anche dei rappresentanti del personale del comparto sanitario, e sono state firmate le schede di budget;
- al fine di garantire il coinvolgimento e la partecipazione attiva di tutto il personale sanitario, gli obiettivi di budget sono stati oggetto di formale comunicazione nel corso di riunioni organizzate dal SITRA che hanno visto la partecipazione dei Coordinatori Infermieristici e Tecnici;
- per il personale dell'area tecnica e amministrativa, analoga negoziazione è stata svolta a cura dei Direttori/Responsabili di Unità Operativa per il personale di propria competenza;

dato atto altresì che nella seduta del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni del giorno 07 ottobre 2019 le schede in questione sono state presentate ed approvate in forma definitiva, al fine di richiederne la verifica della congruità e della rispondenza ai criteri previsti dalla normativa in tema di premialità e merito;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

dato atto che:

- per la formulazione degli obiettivi, sono stati seguiti i principi previsti dalla citata normativa;
- gli obiettivi risultanti da tale processo negoziale rispondono a criteri di corretta gestione aziendale e risultano essere funzionali al perseguimento delle finalità istituzionali dell'ASST, così come specificate dalla normativa, dalle Linee Guida e Regole di Sistema Regionali, nonché dai contratti di servizio con l'ATS Città Metropolitana di Milano;

atteso che gli appositi fondi contrattuali per la produttività e per la retribuzione di risultato, previsti nei Contratti Collettivi di Lavoro del comparto e della dirigenza, sono quelli previsti dagli accordi integrativi siglati con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto, così come rideterminati in base a quanto prescritto dalla normativa vigente e, in particolare, dal D.L. 78/2010 (così come convertito con modificazioni dalla L. 30 luglio 2010, n. 122);

ritenuto:

- di individuare, in applicazione del Piano della Performance 2019, ai sensi di quanto previsto dalle disposizioni richiamate, gli obiettivi aziendali per l'anno 2019, quali risultano dal documento allegato e secondo i criteri enunciati in premessa;
- di assegnare al personale dipendente della dirigenza e del comparto gli obiettivi di budget per l'anno 2019, da finanziarsi con i rispettivi appositi fondi valorizzati in ottemperanza ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, articolati come da schede di budget allegate, quale parte integrante e sostanziale del provvedimento, e secondo i criteri esplicitati nella direttiva di budget;
- di confermare l'erogazione al personale delle quote riferite alla retribuzione accessoria al personale (produttività collettiva e retribuzione di risultato), previa verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi e nella misura prevista dai rispettivi Contratti Collettivi Integrativi Aziendali;

fatta riserva di adottare, con successivo provvedimento, le eventuali modificazioni che dovessero rendersi necessarie a seguito di eventuali rilievi da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni;

ritenuto, infine, di riservarsi la potestà di una revisione dei predetti obiettivi qualora, in occasione di una verifica da attuarsi nei prossimi mesi, emergessero eventi imprevisti tali da modificare – in misura sostanziale – i presupposti di fatto e di diritto dell'attuale situazione;

preso atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;

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. 675 del 28 NOV. 2019

DELIBERA

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

- 1- **di individuare**, ai sensi di quanto previsto dalle disposizioni richiamate e in applicazione del Piano della Performance 2019, gli obiettivi aziendali per l'anno 2019, quali risultano dal documento allegato e secondo i criteri enunciati in premessa;
- 2- **di approvare** le schede recanti gli obiettivi del personale della dirigenza e del comparto per l'anno 2019, allegate al presente provvedimento deliberativo quale parte integrante e sostanziale, ed integrate con gli obiettivi individuati dalla DGR n.XI/1681 del 27.05.2019 "Determinazioni in ordine al sistema di valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di tutela della salute (A.T.S.), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (A.S.S.T.) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) e alla corresponsione del relativo incentivo economico – anno 2019" e dal contratto ATS 2019, inviati ai Direttori/Responsabili in data 9 agosto 2019;
- 3- **di assegnare** conseguentemente al personale della dirigenza e del comparto dell'Azienda gli obiettivi 2019 indicati nelle schede allegate e sopra specificati cui è collegato il riconoscimento delle quote riferite alla retribuzione accessoria (produttività collettiva e retribuzione di risultato), previa verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi e nella misura prevista dai rispettivi Contratti Collettivi Integrativi Aziendali, così come validati dal Nucleo di Valutazione della Performance;
- 4- **di dare atto** che l'onere derivante dalla corresponsione della retribuzione di risultato/produttività collettiva conseguente al raggiungimento degli obiettivi prefissati da finanziare è coperto dagli appositi fondi previsti dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro, definiti con delibera n. 351 del 14/06/2019 per quanto riguarda la Dirigenza Medica, con delibera n. 352 del 14/06/2019 per quanto riguarda la Dirigenza SPTA e con delibera n. 518 dell'11/11/2019 per quanto riguarda il personale del comparto;
- 5- **di disporre**, in applicazione del principio della trasparenza di cui all'art. 11 del D.lgs. n.150/2009, nonché della più recente normativa in tema di trasparenza e anticorruzione, la pubblicazione sul sito internet aziendale delle informazioni concernenti gli obiettivi di budget, gli indicatori di risultato e l'attività di misurazione e valutazione dei risultati raggiunti;
- 6- **di riservarsi, altresì**, di modificare gli obiettivi in parola, laddove intervenissero eventi imprevisti, tali da esigere un aggiornamento della situazione di fatto o di diritto esistente;



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

- 7- **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;
- 8- **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.

DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Laurelli)

DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Valentino Colao)

DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Valentino Lembo)

DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott.ssa Paola M. S. Pirola)

UOS Controllo di Gestione e Programmazione

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 Patrizia A. Fortugno

(Atti n. 2019-1.1.2/5.1.2)



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 675 del 28 NOV. 2019

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 2 DIC. 2019 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi.

La deliberazione si compone di n. 7 pagine e n. 114 allegati

UOC Affari Generali Istituzionali e Legali
Il Funzionario addetto

Alfio Ciuchello

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

UOC Affari Generali Istituzionali e Legali
Il Funzionario addetto

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA MEDICA

Attività Ambulatoriali 1067A000 Dott. Ennio Vignali

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Produzione ambulatoriale per esterni	valore in euro	1.014.980	1.014.980	1.013.027	20	20	15	15	
Produzione prestazioni per interni		3.420	3.420	3.420					
Totale Ambulatoriale		1.018.375	1.018.400	1.016.447					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (dispositivi medici)	Valore in Euro	20.653	20.653	20.653	20	20	10	10	
Incidenza beni sanitari	beni sanitari/ produzione effettiva	2%	2%	2%					
</									

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITÀ E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso													
QUALITA' DELL'ASSISTENZA		Budget 2018		Budget 2019		Dir. U.O.		Dir. Dip.		Coord. Sanit.		NOTE/OSSERVAZIONI		Contratto ATS	
Ripetto tempi di attesa ambulatoriale		95%		95%		10		10		35		Rilevazione: CUP			
Miglioramento organizzativo		100%		100%						35		Rilevazione: SITRA (solo comparto)			
Appropriatezza prescrittiva		100%		100%		5		5		5		Rilevazione: CUP			
Redazione del Documento Organizzativo				SI		5		5		20		Rilevazione: Ufficio Qualità			
Informazioni al paziente e consenso informato				SI		5		5				Rilevazione: Ufficio Qualità			
Ambulatori aperti				SI		5		5		5		Rilevazione: CUP			
Piani Terapeutici online				100%		5		5				Rilevazione: Farmacia			
Ricetta Dematerializzata (DEM)				100%		5		5				Rilevazione: SIA			

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	
TOTALE PESO QUALITÀ	40	40	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE GENERALEDIRETTORE DIPARTIMENTODIRETTORE U.O.COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Punt			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	80% di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella 2d/3an;				
Publicatione completa dei referti nel FSE					
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto				
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018	10	10	10	10
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione				
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS				
Farmacautica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Totale I Clinica Ortopedica

10210000

Prof. Pietro Randelli

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
Ricoveri Ordinari Regione		6.513.557	6.252.537	7.429.857					
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		904.808	789.887	992.924					
Ricoveri DH/DS		488.778	496.961	504.654					
Totale Ricoveri		7.907.143	7.539.384	8.927.435	20	20	20	20	
Rimborso materiale protesico	Valore in Euro	487.191	374.888	374.888					
MAC/BIC		609.997	449.652	380.717					
Altra attività Ambulatoriale		95.463	95.463	263.114					
Totale Ambulatoriali		706.460	545.115	643.831					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi	Valore in Euro	1.974.050	1.818.177	2.608.169					
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	spesa protesica/ produzione effettiva	25%	23%	28%	20	20	10	10	
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	80.441	80.441	80.441					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica	Valore in Euro	91.571	91.571	122.626					
Laboratorio Analisi		175.953	175.953	230.592	10	10	5	5	
Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico	0,47			1					
Degenza media pre-operatoria acuti		0	0	0	10	10	5	5	
Tasso di occupazione acuti			80	80					
Peso Medio Ordinari	1,64		1,5	1,5					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso						
	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati compilazione del campo "codice prioritari"	<=20%	<=18%					Rilevazione: Ufficio Qualità
	Appropriatezza prescrittiva	100%	100%					Rilevazione: CUP
Invio telematico certificati INFES/MAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%					Rilevazione: SIA
	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%					Rilevazione: CUP
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%			10	10	Rilevazione: SITRA
Valutazione delle dimissioni critiche	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		100%					Rilevazione: SIA
	% di fratture eseguite nei tempi/fatture totali	>85%	>90%			2,5	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Fascicolo Sanitario Elettronico	Certificazione PDITA femore		SI			2,5	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<2gg	<2gg					Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDX	<1,9%	<1,1%					Rilevazione: Ufficio Qualità
	Ricoveri ordinari medici	2%	2%	40	40			Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	esito positivo controlli NOC, senza sanzioni		100%			5	5	Rilevazione: DMP/ATS
	% di domande appropriate e accettate/tot domande inviate	>90%	100%			2,5	2,5	Rilevazione: CSA
Frattura della tibia o/o perone	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			30	30	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%			5	5	Rilevazione: RISK
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDX	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI			2,5	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-benefici-Rischi possibili alternative		SI					Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricoveri ordinari medici	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%					Rilevazione: Farmacia
	emissione ricette DEM		100%					Rilevazione: SIA
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB		70%					Rilevazione: Acquisti-Logistica

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit. Comp.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019 Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni			
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmacoeutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti DRG Protezi	Partecipazione progetto 1. Riduzione del 20% dei ricoveri 1B-45 anni 2. Mantenimento performance su "ospedalizzazione con degenza superiore a 30 gg"			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

II Clinica Ortopedica

10260100

Prof. Giuseppe V. Mineo

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione		1.750.890	1.769.726	1.902.900					
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		173.722	175.591	188.805					
Ricoveri DH/DS		47.491	48.002	51.614					
Totale Ricoveri	Valore in Euro	1.972.103	1.993.319	2.143.319	20	20	20	20	
Rimborso materiale protesico		91.687	99.070	99.070					
MAC/BIC		93.471	93.471	89.384					
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)		23.566	23.566	28.547					
Totale Ambulatoriali		117.037	117.037	117.931					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		507.489	502.949	535.929					
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro spesa protesica/ produzione effettiva	25%	24%	23%	20	20	10	10	
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	13.424	13.424	13.424					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		22.229	22.229	16.807	10	10	5	5	
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	39.874	39.874	49.024					
Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso				
INDICATORI DI ATTIVITA'		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico		0,47			1				
Degenza media pre-operatoria acuti			0	0	0				
Tasso di occupazione acuti			80	80	10	10	5	5	
Peso Medio Ordinari		1,64	1,5	1,5					

	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60	
TOTALE PESO	100	100	100	100	

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto				
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni				
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.	10	10	10	10
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione				
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS				
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto				



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Totale Ortopedia Traumatologia Week Surgery

102406A0

Dott. Alberto Tassi

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Ricoveri Ordinari Regione		1.035.300	1.137.989	1.519.631			
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		198.579	218.102	291.090			
Ricoveri DH/DS		62.250	67.162	88.563			
Totale Ricoveri	Valore in Euro	1.296.129	1.423.252	1.899.284	20	20	20
Rimborso materiale protesico		41.085	58.578	58.578			
MAC/BIC		150.511	235.786	233.377			
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)		31.852	31.852	81.279			
Totale Ambulatoriali		182.363	267.638	314.656			
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Protesi		447.885	472.202	625.075			
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro	30%	28%	29%	20	20	10
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	11.578	11.578	11.578			
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	15%	15%	15%			
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Radiodiagnostica		8.997	8.997	6.807	10	10	5
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	21.050	21.050	48.938			
Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Degenza media acuti	6,79		2,33	2,33	10	10	5
Degenza media pre-operatoria acuti			0	0			
Tasso di occupazione acuti			80	80			
Peso Medio Ordinari	1,543		1,5	1,5			

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso			NOTE/OSSERVAZIONI	Obiettivo DG
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.		
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%				Rilevazione: Ufficio Qualità	Obiettivo DG
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%				Rilevazione: CUP	
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%				Rilevazione: SIA	Contratto ATS
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%				Rilevazione: CUP	
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%	<1,1%				Rilevazione: Ufficio Qualità	
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totali ricoveri	2%	2%			5	Rilevazione: Ufficio Qualità	
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NDC senza sanzione	100%	100%			10	Rilevazione: DMP/ATS	Obiettivo DG
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%				Rilevazione: SITRA	
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	100%	100%	40	40		Rilevazione: SIA	Obiettivo DG
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			35	Rilevazione: SITRA (solo comparto)	
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica					5	Rilevazione: RISK	
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO				SI	5	Rilevazione: Ufficio Qualità	
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative				SI		Rilevazione: Ufficio Qualità	
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019						Rilevazione: Farmacia	
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%				Rilevazione: SIA	
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB	70%	70%				Rilevazione: Acquisti-Logistica	
TOTALE PESO BUDGET				60	60	40	40	
TOTALE PESO QUALITA'				40	40	60	60	
TOTALE PESO				100	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

		Peso			Coord. Sanit.	Comp.
	Indicatore	Dir. U.O.	Dir. Dip.			
OBIETTIVI DG. CONTRATTO ATS 2019	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto					
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi						
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.					
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza e di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10		10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS					
Farmacautica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS					
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto					



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Centro di Day Surgery CTO

13106100

Dott.Fabio Lazzaro

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O. Dir. Dip. Coord. Sanit.	
Ricoveri DH/DS BIC	Valore in euro			399.447 316.554	60 60 40	40

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O. Dir. Dip. Coord. Sanit.	Dir. U.O. Dir. Dip. Coord. Sanit.	
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"		100%			Rilevazione: CUP
Invio telematico certificati INPS/NAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi		100%		10	Rilevazione: SIA
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione		100%		30	Rilevazione: DMP/ATS
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo		100%		10	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Sicurezza del paziente: in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%	40	40	Rilevazione: RISK
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI		5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnostico-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative		SI			Rilevazione: Ufficio Qualità
Diagnosi precoce delle lesioni oncologiche e trattamento ambulatoriale	Definizione e applicazione PDTA aziendale		SI		5	Rilevazione: Relazione Responsabile UO
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM		100%			Rilevazione: SIA

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso			Comp.
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019					
Pubblicazione completa dei referti nel FSE	80 % di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella 28/San;				
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10	10
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Ortopedia Traumatologia Patologie Colonna Vertebrale 10330100 Dott. Bernardo Misaggi

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione									
					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione		1.128.136	1.316.395	1.262.717					
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		973.535	1.135.995	1.089.673					
Ricoveri DH/DS		-	-	-					
Totale Ricoveri		2.101.672	2.452.390	2.352.390	20	20	20	20	
Rimborso materiale protesico	Valore in Euro	-	-	-					
MAC/BIC		48.352	48.352	32.055					
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)		48.352	48.352	32.055					
Totale Ambulatoriali		48.352	48.352	32.055					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		690.146	795.315	708.717					
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro	33%	32%	30%	20	20	10	10	
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	15.278	15.278	15.278					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		107.035	107.035	95.466	10	10	5	5	
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	51.013	51.013	51.915					
Rilevazione: Controllo di Gestione									
					Peso				
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico	0,47	2	2	1	10	10	5	5	
Degenza media pre-operatoria acuti		80	80	80					
Tasso di occupazione acuti		1,5	1,5	1,5					
Tasso Medio Ordinari	1,64								

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	Obiettivo DG
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.		
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati compilazione del campo "codice priorità"	<=20%	<=18%					Rilevazione: Ufficio Qualità	Obiettivo DG
Appropriatezza prescrittiva	Nr certificati telematici inviati da PS/inr invii attesi	100%	100%					Rilevazione: CUP	
Invio telematico certificati INPS/INAIL	% prestazioni erogate entro soglia	100%	100%					Rilevazione: SIA	
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	95%	95%					Rilevazione: CUP	
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ordinari medici/totali ricoveri	<1,9%	<1,1%					Rilevazione: Ufficio Qualità	Contratto ATS
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totali ricoveri	10%	10%					Rilevazione: Ufficio Qualità	
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%			5	5	Rilevazione: DMP/ATS	
Miglioramento organizzativo	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	100%	100%			35	35	Rilevazione: SITRA (solo compagno)	
Valutazione delle dimissioni critiche	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	>90%	95%			10	10	Rilevazione: SITRA	Obiettivo DG
Fascicolo Sanitario Elettronico	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%	40	40			Rilevazione: SIA	
Sicurezza del paziente in sala operatoria	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		100%			5	5	Rilevazione: RISK	
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative		SI			5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità	
Informazioni al paziente e consenso informato	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		SI					Rilevazione: Ufficio Qualità	
Piani Terapeutici online	emissione ricette DEM		100%					Rilevazione: Farmacia	
Ricetta Dematerializzata (DEM)			100%					Rilevazione: SIA	Obiettivo DG
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB		70%					Rilevazione: Acquisti-Logistica	

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi				
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Totale Chirurgia della Mano e Microchirurgia Ricostruttiva 10320000

Dott. Pierluigi Tos

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso			NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Ricoveri Ordinari Regione		877.733	944.704	882.624				
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		142.180	153.630	144.074				
Ricoveri DH/DS		460.511	463.078	427.717				
Totale Ricoveri	Valore in Euro	1.480.423	1.561.412	1.454.415	20	20	20	20
MAC/BIC		958.612	1.005.909	892.345				
Altra attività Ambulatoriale		84.306	84.306	177.012				
Totale Ambulatoriali		1.042.918	1.090.215	1.069.357				
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		292.689	295.409	245.612				
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro	17%	15%	10%	20	20	10	10
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	5.014	5.014	5.014				
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	0%	0%	0%				
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		23.357	23.357	12.621				
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	58.490	58.490	41.780	10	10	5	5
Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso			NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico	0,47			1				
Degenza media pre-operatoria acuti			0	0	10	10	5	5
Tasso di occupazione acuti			80	80				
Peso Medio Ordinari	1,64		0,95	0,95				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%			
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%			
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/mr invii attesi	100%	100%			
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%			
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%	<1,1%			
Ricoveri ordinati medici	% ricoveri ordinati medici/totale ricoveri	2%	2%			
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%			
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%				
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)			40	40	
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica					
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative					
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019					
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM					

Obiettivo DG

Contratto ATS

Obiettivo DG

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

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

		Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
Dir. U.O.		Comp.		
Indicatore				
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019 Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
	3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche			
	Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione			
	Prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
	Farmaceutica			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti				



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Ortopedia Oncologica 10310100 Dott. Primo Andrea Daolio

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione										
ATTIVITA'		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione			1.749.857	1.934.291	2.088.420					
Ricoveri Ordinari Extra-Regione			276.266	305.384	329.718					
Ricoveri DH/DS			2.362	2.611	2.819					
Totale Ricoveri		Valore in Euro	2.028.485	2.242.287	2.420.957	20	20	20	20	
Rimborso materiale protesico			21.388	27.621	27.621					
MAC/BIC				-	-					
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)			43.027	43.027	40.477					
Totale Ambulatoriali			43.027	43.027	40.477					
CONSUMI		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		Valore in Euro	593.507	646.063	691.265					
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)		spesa protesica/ produzione effettiva	29%	29%	29%	20	20	10	10	
Beni sanitari (farmaci)		Valore in Euro	33.514	33.514	33.514					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)		spesa beni sanitari/ produzione effettiva	2%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		Valore in Euro	139.268	139.268	126.135	10	10	5	5	
Laboratorio Analisi			53.247	53.247	72.020					
Rilevazione: Controllo di Gestione										
INDICATORI DI ATTIVITA'		Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Degenza media acuti		6,79	8,5	8,5	8,5					
Degenza media pre-operatoria acuti			1,5	1,5	1,5	10	10	5	5	
Tasso di occupazione acuti			80	80	80					
Peso Medio Ordinari		1.227	1.25	1.25	1.25					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%			
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%			
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%			
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%			
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%	<1,1%			
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totale ricoveri	10%	10%			
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%				
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)			40	40	
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione					
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica					
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di					
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019					
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM					
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione					

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019				Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmacaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Traumatologia Sportiva

10230400

Dott. Arturo Guarino

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione									
					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione Ricoveri Ordinari Extra-Regione Ricoveri DH/DS Totale Ricoveri Rimborso materiale protesico MAC/BIC Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale) Totale Ambulatoriali		1.326.551	1.100.973	1.223.707					
		260.573	216.263	240.372					
		34.129	28.326	31.483					
	Valore in Euro	1.621.254	1.345.561	1.495.561	20	20	20	20	
		91.016	80.907	80.907					
		137.584	137.584	120.262					
		29.927	29.927	26.247					
		167.511	167.511	146.509					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto) Beni sanitari (farmaci) Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro	464.156	375.227	413.703					
		26%	25%	26%	20	20	10	10	
	Valore in Euro	13.010	13.010	13.010					
		1%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica Laboratorio Analisi	Valore in Euro	21.640 28.285	21.640 28.285	9.607 35.266	10	10	5	5	
Rilevazione: Controllo di Gestione									
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico Degenza media pre-operatoria acuti Tasso di occupazione acuti Peso Medio Ordinari	0,47	0 80 1,5	0 80 1,5	1 0 80 1,5	1	10	5	5	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%					Obiettivo DG
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%					Rilevazione: Ufficio Qualità
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/ir invii altesi	100%	100%					Rilevazione: CUP
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%					Rilevazione: SIA
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%			5	5	Rilevazione: CUP
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	>85%	100%					Rilevazione: SITRA
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>90%	100%					Rilevazione: SIA
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDA femore	<2gg	<2gg			5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura della tibia e/o perone	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<1,1%	<1,1%			5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	2%	2%					Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totale ricoveri	100%	100%			5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%	40	40	30	30	Rilevazione: DMP/ATS
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%					Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica					5	5	Rilevazione: RISK
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO				SI			Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnostico-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative				SI	5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019							Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM							Rilevazione: Farmacia
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB							Rilevazione: SIA
								Rilevazione: Acquisti-Logistica

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				40
TOTALE PESO QUALITA'				60
TOTALE PESO				100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG. CONTRATTO ATS 2019	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi				
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni			
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.	10	10	10
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione			
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

Traumatologia d'Urgenza Pini	10660100	AREA MEDICA	Dott. Schiesari Lionello Giocondo
------------------------------	----------	-------------	-----------------------------------

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso					
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Produzione ambulatoriale per esterni Produzione prestazioni per interni	valore in euro	1.154.075	1.154.075	1.038.180 108.000	30	30	20	20	
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (farmaci) Incidenza beni sanitari	Valore in Euro beni sanitari/ produzione effettiva	6.423 1%	6.423 1%	6.423 1%	30	30	20	20	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Rete EUOL	Utilizzo strumenti organizzativi della rete EUOL	100%	100%			5	5
Miglioramento dei tempi di "libero barella" (TLB) nei PS/DEA/EAS del territorio	incremento % rispetto al 2016	<25 minuti	<25 minuti			5	5
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Tempo di permanenza in PS	<=4H	<=4H			10	10
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDTA femore			SI		5	5
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SSS (verbali PS)	100%	100%				
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"			100%			
Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali	adesione alla rete "Violenza domestica"	100%		40	40	2,5	2,5
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO			SI		2,5	2,5
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%				30	30
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricetta DEM	100%					
							Rilevazione: SIA

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

DIRETTORE GENERALEDIRETTORE DIPARTIMENTOCOORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit. Comp.
OBIETTIVI DC_ CONTRATTO ATS 2019 1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fratture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni	10	10	10
Farmacologia	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Totale Ortopedia Traumatologia III 10280000 Dott. Giorgio Gaetani

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione										
ATTIVITA'		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione			2.869.247	3.002.117	4.248.548					
Ricoveri Ordinari Extra-Regione			306.652	320.852	549.571					
Ricoveri DH/DS			47.576	49.779	90.551					
Totale Ricoveri		Valore in Euro	3.223.475	3.372.748	4.888.669	20	20	20	20	
Rimborso materiale protesico			185.237	167.015	167.015					
MAC/BIC			45.094	45.094	89.488					
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)			23.845	23.845	84.390					
Totale Ambulatoriali			68.939	68.939	173.878					
CONSUMI		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		Valore in Euro	771.399	797.121	1.127.520	20	20	10	10	
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)		spesa protesica/ produzione effettiva	24%	23%	22%					
Beni sanitari (farmaci)		Valore in Euro	28.615	28.615	28.615					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)		spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		Valore in Euro	47.181	47.181	50.096	10	10	5	5	
Laboratorio Analisi			70.954	70.954	108.634					
Rilevazione: Controllo di Gestione										
INDICATORI DI ATTIVITA'		Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico		0,47			1					
Degenza media pre-operatoria acuti			0	0	0					
Tasso di occupazione acuti			100	100	100	10	10	5	5	
Peso Medio Ordinari		1,543	1,5	1,5	1,5					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso				Obiettivo DG
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%				Obiettivo DG
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%				
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%				Contratto ATS
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%				
Validazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%			10	Obiettivo DG
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	100%	100%				
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>85%	>90%			2,5	Contratto ATS
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDTA femore	SI	SI			2,5	
Frattura della tibia c/o perone	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<2gg	<2gg				Obiettivo DG
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%	<1,1%		40		
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totale ricoveri	2%	2%				Contratto ATS
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione					5	
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo						Obiettivo DG
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica	100%	100%			30	
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO						Contratto ATS
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi- Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative					5	
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%	100%			5	Obiettivo DG
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%			5	
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB		70%				Contratto ATS

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto				
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni				
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.	10	10	10	10
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione				
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS				
Farmacoeutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Dott. Antonio Memeo

Totale Ortopedia Traumatologia Pediatrica 10290000

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione									
					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione Ricoveri Ordinari Extra-Regione Ricoveri DH/DS Totale Ricoveri Rimborso materiale protesico MAC/BIC Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale) Totale Ambulatoriali		1.528.681	1.117.962	1.511.771					
		338.038	286.447	387.349					
		171.176	128.384	173.608					
	Valore in Euro	2.037.896	1.532.793	2.072.728	20	20	20	20	
		10.020	2.778	2.778					
		144.405	108.525	67.430					
		90.395	74.483	73.194					
		234.800	183.008	140.624					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto) Beni sanitari (farmaci) Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro	516.752	369.234	494.805					
		23%	22%	23%	20	20	10	10	
	Valore in Euro	9.358	5.570	5.570					
		0%	0%	0%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica Laboratorio Analisi		42.892	37.992	21.969	10	10	5	5	
	Valore in Euro	35.693	27.104	40.029					
Rilevazione: Controllo di Gestione									
Peso									
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico Degenza media pre-operatoria acuti Tasso di occupazione acuti Tasso Medio Ordinari	0,47			1					
			0	0	10	10	5	5	
			80	80					
		1,64		1,5	1,5				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%			
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%			
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%			
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%			
Frattura della tibia c/o perone	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<2gg	<2gg			
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%	<1,1%			
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/totale ricoveri	2%	2%			
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%			
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)	100%	100%			
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica	100%	100%			
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	SI	SI			
Protocolli di trattamento per la traumatologia pediatrica	stesura dei protocolli ed incontri formativi con il personale medico ed infermieristico	SI	SI			
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prostazione-Benefici-Rischi-possibili alternative	SI	SI			
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%	100%			
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%			
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB	70%	70%			

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

COORD. SANITARIO U.O.

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE GENERALE

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit. Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
2. Mantenimento attività qualificanti quali reumatologia e area pediatrica	Area pediatrica: incremento dei ricoveri pediatrici da PS; valore atteso numero casi +10% rispetto a 2018 .			
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Ortopedia Traumatologia I	10220100	Dott. Sergio Brambilla
---------------------------	----------	------------------------

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione										
					Peso					
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI	
Ricoveri Ordinari Regione Ricoveri Ordinari Extra-Regione Ricoveri DH/DS Totale Ricoveri Rimborso materiale protesico MAC/BIC Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale) Totale Ambulatoriali		3.039.119	3.051.351	2.265.612						
		526.677	528.797	392.629						
		161.109	161.757	120.104						
	Valore in Euro	3.726.905	3.741.905	2.778.345	20	20	20	20		
		141.348	90.451	90.451						
		63.228	68.000	61.927						
		55.625	55.625	42.239						
		118.853	123.625	104.166						
	CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto) Valore in Euro Beni sanitari (farmaci) Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro	928.739	922.477	487.189						
	spesa protesica/ produzione effettiva	24%	24%	17%	20	20	10	10		
	Valore in Euro	29.684	29.684	29.684						
	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%						
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI	
Radiodiagnostica Laboratorio Analisi	Valore in Euro	44.595 53.769	44.595 53.769	10.714 52.701	10	10	5	5		
Rilevazione: Controllo di Gestione										
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI	
	Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico Degenza media pre-operatoria acuti Tasso di occupazione acuti Peso Medio Ordinari	0,47			1					
			0	0	0	10	10	5	5	
			80	80	80					
			1,64	1,5	1,5					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
100% DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%				
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%				
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%				
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%				
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%			10	10
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		100%				
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>85%	>90%			2,5	2,5
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDFA femore		SI			2,5	2,5
Frattura della tibia o/o perone	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<2gg	<2gg				
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%	<1,9%				
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medicinale ricoveri	2%	2%				
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione		100%	40	40	5	5
specialistica	% di domande appropriate e accettate/tot domande inviate	>90%	100%			2,5	2,5
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			30	30
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%			5	5
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI				
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative		SI			2,5	2,5
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%				
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM		100%				
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMA WEB		70%				

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DIPARTIMENTO

COORD. SANITARIO U.O.

DIRETTORE GENERALE

		Peso			
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto				
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni				
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.				
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS				
Farmacautica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto				



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA MEDICA

Traumatologia d'Urgenza CTO

13109100

Dott. Giuseppe Bonfiglio

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Ricoveri Ordinari Regione		-	-	-			
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		-	-	-			
Ricoveri DH/DS		-	-	-			
Totale Ricoveri	Valore in Euro	938.518	938.518	794.297	40	30	30
Produzione ambulatoriale per esterni							
Produzione prestazioni per interni							
Totale Ambulatoriale		938.518	938.518	794.297			
CONSUMI		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (farmaci)		11.971	11.971	11.971	20	10	
Incidenza beni sanitari	Valore in Euro	1%	1%	1%	20	10	
	beni sanitari/ produzione effettiva						

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: Direzioni di Presidio		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.	
Miglioramento dei tempi di "libero barella" (TLB) nel PS/DEA/EAS del territorio	Incremento % rispetto al 2016	<25 minuti	<25 minuti	10	10	5	Rilevazione: Relazione Responsabile
Rete EUOL	Utilizzo degli strumenti organizzativi della rete EUOL	100%	100%	5	5	5	Rilevazione: Relazione Responsabile
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Tempo di permanenza in PS	<=4H	<=4H	10	10	10	Rilevazione: SIA
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDTA femore	SI	SI	3	3	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (verbali PS)	100%	100%	2	2	30	Rilevazione: SIA
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%	2	2	30	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%	2	2	2,5	Rilevazione: CUP
Promozione della salute e prevenzione dei fattori di rischio comportamentali	adesione alla rete "Violenza domestica"	SI	SI	3	3	2,5	Rilevazione: Relazione Responsabile
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	100%	100%	3	3	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione 100% ricette DEM						Rilevazione: SIA

Contratto ATS

Obiettivo DG

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019				
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni	10	10	10
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Ortopedia/Traumatologia e Chirurgie Specialistiche

AREA CHIRURGICA

Ortopedia Traumatologia II CTO	13103100	Dott. Alberto Paronzini
--------------------------------	----------	-------------------------

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	
Ricoveri Ordinari Regione		3.050.960	3.063.451	3.444.278		
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		433.827	435.603	489.754		
Ricoveri DH/DS		179.039	179.772	202.120		
Totale Ricoveri	Valore in Euro	3.663.825	3.678.825	4.136.151	20	20
Rimborso materiale protesico		219.608	177.788	177.788		
MAC/BIC		205.886	205.886	139.483		
Altra attività Ambulatoriale		108.144	108.144	73.606		
Totale Ambulatoriale		314.030	314.030	213.089		
CONSUMI		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi	Indicatore	606.620	599.104	667.518		
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro	16%	15%	16%	20	10
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	35.859	35.859	35.859		
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%		
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica	Indicatore	56.448	56.448	73.593		
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	79.246	79.246	71.672	10	5
Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	
Indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico	0,47	0	0	1		
Degenza media pre-operatoria acuti		88	88	88	10	5
Tasso di occupazione acuti		1,5	1,5	1,5		
Peso Medio Ordinari	1,64					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso				
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza Appropriatezza prescrittiva Invio telematico certificati: INPS/INAIL Rispetto tempi di attesa ambulatoriale Valutazione delle dimissioni critiche	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati compilazione del campo "codice priorità"	<=20%	<=18%	100%			Rilevazione: Ufficio Qualità
	Nr certificati telematici inviati da PS/nr invii attesi	100%	100%	100%			Rilevazione: CUP
	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%	95%			Rilevazione: SIA
	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%	95%		10	Rilevazione: CUP
	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)			100%			Rilevazione: SITRA
Fascicolo Sanitario Elettronico Frattura del collo del femore entro 48h over 65 Frattura del collo del femore entro 48h over 65 Frattura della tibia o/o perone Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC Ricoveri ordinari medici Corretta tenuta della documentazione sanitaria	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>85%		100%			Rilevazione: SIA
	Certificazione PDTA femore		>90%	SI		2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
	tempi d'attesa per intervento chirurgico	<2gg	<2gg	SI		2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%	<1,9%	2%			Rilevazione: Ufficio Qualità
	% ricoveri ordinari medicofisiole ricoveri	2%	2%	100%		5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Miglioramento organizzativo Sicurezza del paziente in sala operatoria Redazione del Documento Organizzativo Informazioni al paziente e consenso informato Piani Terapeutici online Ricetta Dematerializzata (DEM) Richiesta materiale protesico	esito positivo controlli NOC senza sanzione		100%	40	40	35	Rilevazione: DMP/ATS
	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%	100%		35	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%	100%		2,5	Rilevazione: RISK
	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO			SI		2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative			SI			Rilevazione: Ufficio Qualità
	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%	100%			Rilevazione: Farmacia
	emissione ricette DEM		100%	100%			Rilevazione: SIA - a seguito di avvio Sistema Informatico e formazione
	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB		70%	70%			Rilevazione: Acquisti-Logistica

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Steura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni			
3. Incremento attività ambulatoriale di visite ortopediche	Visite ortopediche: incremento del numero di prime visite ortopediche del 5% rispetto al 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSM/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione			
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS	10	10	10
Farmacutlica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			
DRG Protesi	1. Riduzione del 20% del ricoveri 18-45 anni 2. Mantenimento performance su "ospedalizzazione con degenza superiore a 30 gg"			

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Produzione ambulatoriale per esterni		4.116.894	4.116.894	3.815.100	20	20	15
Produzione prestazioni per interni	valore in euro	732.184	732.184	586.848	20	20	15
Totale Ambulatoriale		4.849.078	4.849.078	4.401.948			
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	NOTE/OSSERVAZIONI
Boni sanitari (dispositivi medici)	Valore in Euro	51.341	51.341	51.341	20	10	
Incidenza beni sanitari	beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%		10	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia		95%	95%		25	Rilevazione: CUP
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo		100%	100%		20	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Redazione del Documento Organizzativo	Relazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fatture totali		>85%		40	40	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDJA femore					5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi Tipo di intervento/prestazione-Benefit-Rischio-possibili alternative					5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi						Rilevazione: relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019				
Publicazione completa dei referti nel FSE	80 % di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella 28/San;			
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Radiodiagnostica CTO 13302100

Dott. Mauro Gallazzi

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Produzione ambulatoriale per esterni Produzione prestazioni per interni Totale Ambulatoriale	valore in euro	1.570.150	1.570.150		20	20	
		147.000	147.000		20	20	
		1.717.150	1.717.150		20	20	

CONSUMI		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.	
Beni sanitari (farmaci)	22.000	22.000		20	20	10	
Incidenza beni sanitari	1%	1%		1%			

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.	
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%					Rilevazione: CUP
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%				25	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					20	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fratture totali	>85%				5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDTA femore			40	40	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative					5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi						Rilevazione: relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso			Comp.
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019					
Pubblicazione completa dei referti nel FSE	80 % di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella 28/San.				
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10	10
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DI SUPPORTO

Anestesia e Rianimazione CTO 13303100 Dott. Rocco Rizzo

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Produzione ambulatoriale per esterni	valore in euro	-	-	-	-	-	
Ore di SSOO programmate	Ore di SSOO	3.450	3.450	5.500	40	25	25
CONSUMI		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (dispositivi medici)	Valore in Euro	60.240	60.240	60.240	20	15	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Rete terapia del dolore (RED)	Partecipazione attività della rete	100%	100%	100%		5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Sicurezza del paziente in sala operatoria	revisione, unificazione ed adozione di una check list operatoria	100%	100%	100%		20	Rilevazione: Ufficio Qualità
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo: servizio di impianto/gestione accesso venoso stabile					5	Rilevazione: SITRA (anche Dingenzo)
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Indice di degenza media acuti	Applicazione della procedura di pre-riscontro, con effetto sull'indice di performance degenza media acuti - riscontri per DRG chirurgico			1	40	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	% di fratture eseguite nei tempi/fatture totali	>85%				5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione NDTA femore	<2gr				5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura della tibia o/o perone	tempi d'attesa per intervento chirurgico					15	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni ai paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative					2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Gestione utilizzo materiale protesico	corretto utilizzo del software integrati per la gestione del materiale protesico gsm ARCA (ORMAWEB ed Oracle Applications)	70%				15	Rilevazione: Acquisti-Logistica
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi					2,5	Rilevazione: relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
TOTALE PESO BUDGET				
40	40	60	60	
TOTALE PESO QUALITA'				
100	100	100	100	
TOTALE PESO				

DIRETTORE GENERALE DIRETTORE DIPARTIMENTO COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
Formazione degli operatori della rete CP	Promozione dell'attività formativa di cui alla DGR X/5455/2016 rivolta ai professionisti delle Reti Locali di CP attraverso il monitoraggio del bisogno e suo progressivo soddisfacimento sulla base delle indicazioni regionali. Presentazione di relazione e approvazione regionale;			
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10
Utilizzo degli strumenti Sub allegati E e F di cui alla DGR XI/1046/2018 per la valutazione del bisogno di Cure Palliative e della complessità clinico assistenziale in Cure Palliative	Evidenza con atto formale dell'utilizzo degli strumenti Sub allegati E e F alla DGR XI/1046/2018 per la valutazione del bisogno di CP e della complessità clinico assistenziale in CP. Presentazione relazione e approvazione regionale;			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DI SUPPORTO

Anestesia e Rianimazione Pini 10270100

Dott. Paolo Grossi

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Risorse Terapie del dolore	valore in euro	300.000	300.000	300.000	10	10	10	
Produzioni ambulatoriale per esterni	valore in euro	42.940	30.000	42.940	10	10	10	
Ore di SSOCO programmate	Ore di SSOCO	13.543	16.650	16.650	20	20	25	25
CONSUMI								
Beni sanitari (dispositivi medici)	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
	Valore in Euro	1.880.419	1.880.419	1.880.419	20	20	15	compensativo della Sala Operatoria

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso						
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Rete tempo del dolore (RED)	partecipazione attività della rete	100%	100%	100%				Rilevazione: relazione Responsabile UO
Sicurezza del paziente in sala operatoria	revisione, unificazione ed adozione di una check list operatoria			SI		5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo organizzativo	100%		100%		15	15	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO			SI		5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Indice di degenza media acuti	Applicazione della procedura di pre-recupero, con effetto sull'indice di performance degenza media acuti - ricoveri per DRG chirurgico			1		2,5	2,5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	* di fratture eseguite nei tempi /fratture totali	-87%		-90%		5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione FDTA femore			SI		5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Frattura della tibia e/o perone	tempo d'attesa per intervento chirurgico	-28%		-28%		5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Efficientamento SSOC	identificazione di indicatori di efficienza e monitoraggio trimestrale			SI	40			Rilevazione: relazione Responsabile UO
Buon uso del sangue	Riduzione del consumo di sangue	-2018		-2018		5	5	Rilevazione: Marketing e LP
Monitoraggio post operatorio	in pazienti trasferiti in altra Sede in pazienti trattati			SI				Rilevazione: C&G (flusso SDO)
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento prestazione-flessibilità-Rischi-possibili alternative			SI				Rilevazione: Ufficio Qualità
Gestione utilizzo materiale protesico	correcto utilizzo del software integrati per la gestione del materiale protesico gara ARCA (ORIMAWEB ed Oracle Applications) (coursio materiali)			70%		15	15	Rilevazione: Acquisti-Logistica
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi			SI		2,5	2,5	Rilevazione: relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Formazione degli operatori della rete CP	Promozione dell'attività formativa di cui alla DGR X/2452/2016 rivolta ai professionisti delle Reti Locali di CP attraverso il monitoraggio del bisogno e suo progressivo soddisfacimento sulla base delle Indicazioni regionali. Presentazione di relazione e approvazione regionale;				
	Raggiungimento produzione a contratto per Lombard	10	10	10	10
	Utilizzo degli strumenti Sub Allegati E e F di cui alla DGR X/1046/2018 per la valutazione del bisogno di Cure Palliative e della complessità clinico assistenziale in Cure Palliative				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Patologia Clinica CTO 13301100 Dott. Calogero Crapanzano

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
Produzione ambulatoriale per esterni					146.546	20	20	15	15
Produzione prestazioni per interni		120.000	120.000	120.000	316.062	20	20	15	15
Totale Ambulatoriale	valore in euro	120.000	120.000	120.000	462.608				
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (dispositivi medici)		50.000	50.000	50.000	11%	20	10	10	
Incidenza beni sanitari	Valore in Euro beni sanitari/ produzione effettiva	42%	42%	42%					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.		
1. Sorveglianza epidemiologica INFOSP	Inserimento dati su Portale Regionale nel rispetto delle tempistiche regionali	100%	100%	100%					Rilevazione: Ufficio Qualità
2. Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Anatomia Patologica/Biochimica Clinica	1. Mantenimento/miglioramento del flusso. 2. Invio tramite apposito flusso di "emoglobina glicata" e "marcatori tumorali" (PSA/PSA free) realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo % di fratture eseguite nel temp/ritardare i tempi Certificazione PDYA femore invio flusso entro e non oltre la fine del mese successivo al trimestre di riferimento produzione referti di Laboratorio secondo le specifiche tecniche emesse da Regione Lombardia (indicazioni CRESM4L) Riduzione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	100%	100%	100%	40	45	45	45	Rilevazione: Relazione Responsabile Rilevazione: SITPA (solo comparto) Rilevazione: Ufficio Qualità Rilevazione: Ufficio Qualità Rilevazione: Relazione Responsabile Rilevazione: Relazione Responsabile Rilevazione: Relazione Responsabile Rilevazione: Ufficio Qualità

Contratto ATS

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE GENERALE

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIEETTIVI DG CONTRATTO ATS 2019 pubblicazione completa dei referti nel FSE	80 % di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella ASL/3an.			
Raggiungimento produzione a contratto per lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10
Appropriatezza prescrittiva	Audit interno su pratiche prescrittive test di laboratorio			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento dei Servizi Sanitari di Supporto

AREA SERVIZI DIAGNOSTICI

Patologia Clinica Pini 10620100

Dott. Calogero Crapanzano

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione					Peso				
	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'									
	Produzione ambulatoriale per esterni	192.470		192.470	139.438	20	20	15	15
	Produzione prestazioni per interni	1.014.489		1.014.489	1.180.522	20	20	15	15
	Totale Ambulatoriale	1.206.959		1.206.959	1.319.960				
CONSUMI									
	Valore in Euro	374.354		374.354	374.354	20	20	10	10
	Boni sanitari (dispositivi medici)	28%		31%	28%				
	Prodotti farmaceutici	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la diagnostica	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la cura	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la prevenzione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la riabilitazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la ricerca	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la formazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la manutenzione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la sicurezza	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la pulizia	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la disinfezione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la sterilizzazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la conservazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la distribuzione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la raccolta	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la smaltimento	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione dei rifiuti	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione dell'energia	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione dell'acqua	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione dell'aria	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione del rumore	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della vibrazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della radiazione ionizzante	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della radiazione non ionizzante	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione dei campi elettromagnetici	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione delle interferenze elettromagnetiche	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della compatibilità elettromagnetica	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della sicurezza informatica	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della privacy	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della qualità	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della conformità	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della documentazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della comunicazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della relazione con i clienti	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della soddisfazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della fidelizzazione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della retention	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della conversione	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della generazione di lead	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della generazione di opportunità	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della generazione di vendite	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della generazione di ricavi	28%		31%	28%				
	Materiali e prodotti per la gestione della generazione di profitto	28%		31%	28%				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITÀ E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.
Sorveglianza epidemiologica INFOSP	Inserimento dati su Portale Regionale nel rispetto delle tempistiche regionali	100%			
	1. Mantenimento/miglioramento del flusso. 2. invio tramite apposito flusso di "emoglobina glicata" e "marcatori tumorali" (PSA/PSA free)	100%			
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%			45
	% di fratture eseguite nei templi/fratture totali	>85%		40	5
	Certificazione PDTA femore			SI	
Frattura del collo del femore entro 48h over 65	invio flusso entro e non oltre la fine del mese successivo al trimestre di riferimento			SI	
Flussi economici emocomponenti ed emoderivati					
Referti di Laboratorio	produzione: referti di Laboratorio secondo le specifiche tecniche emesse da Regione Lombardia (indicatori CRESMeL)			100%	5
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO			SI	5

Contratto ATS

	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sant.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60	
TOTALE PESO	100	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
	80 % di referti pubblicati sul volume di prestazioni erogate nella 28/San;				
	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	10	10	10
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi					
Appropriatezza prescrittiva	Audit interno su pratiche prescrittive test di laboratorio				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

Centro Parkinson e Parkinsonismi CTO 13102100

Dott.ssa Anna Zecchinelli

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso							
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione		370.013	377.026	377.026	377.026				
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		357.765	364.546	364.546	364.546				
Ricoveri DH/DS		63.677	64.884	64.884	64.884				
Totale Ricoveri	Valore in Euro	791.455	806.455	806.455	806.455	20	20	20	
MAC/BIC		13.645	13.645	13.645	13.645				
Altra attività Ambulatoriale		206.858	206.858	206.858	206.858				
Totale Ambulatoriale		220.503	220.503	220.503	220.503				
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (farmaci)		8.541	8.541	8.541	8.541	20	10	10	
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%	1%				
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		4.225	4.225	4.225	4.225	10	5	5	
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	18.211	18.211	18.211	18.211				
Peso									
Rilevazione: Controllo di Gestione									
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Degenza media acuti	9,48	3,21	3,21	3,21	2,5	10	5	5	
Tasso di occupazione acuti		80	80	80	80				
Peso Medio Ordinari	1,17	0,93	0,93	0,93	1				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
Indicatore		Budget 2018	Budget 2019	NOTE/OSSERVAZIONI	
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%			Rilevazione: CUP
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%		10	Rilevazione: SITRA
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)				Rilevazione: SIA
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%			Rilevazione: CUP
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%			Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricoveri ordinari medici brevi	% ricoveri ordinari medici brevilinea ricoveri medici	<14%			Rilevazione: Ufficio Qualità
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%		5	Rilevazione: DMP/ATS
Rinnovo PAI (disarmamento)	rispetto dei termini richiesti da Regione Lombardia	100%		5	Rilevazione: CSA
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%		20	Rilevazione: SITRA
Compilazione PAI: completezza dei contenuti	I PAI devono comprendere: 1. attività di specialistica ambulatoriale e di laboratorio analisi; 2. terapie farmacologiche	100%		5	Rilevazione: CSA
Malattie rare	Adesione alla rete "Malattie rare" e partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dal Centro di Coordinamento delle MR per la definizione dei PDTA	100%		2,5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Rete delle demenze	Partecipazione attività della rete	100%			Rilevazione: relazione Responsabile UO
Ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	% ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	<=5%	40		Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%		5	Rilevazione: SIA
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	SI			Rilevazione: Ufficio Qualità
Presi in carico del paziente cronico	L'Azienda deve sottoscrivere il n. dei patti di cura pari all'80% delle manifestazioni di interesse dichiarate nell'anno 2018. L'Azienda deve redigere e pubblicare n di PAI pari all'80% dei n. di patti di cura sottoscritti nel 2018	100%		2,5	Rilevazione: CSA
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnostico-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative	SI			Rilevazione: Ufficio Qualità
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%			Rilevazione: Farmacia
Arnoldamento pro-attivo pazienti cronici	acquisizione dei dati nominativi dei pz: presentazione schema di presa in carico; appuntamento di arnoldamento c/o gestore indicato dal pz. Aumentare le manifestazioni di interesse almeno raddoppiando i pazienti verificati rispetto al 2018	100%		5	Rilevazione: CSA
Progetto SIDERA	collaborazione al progetto secondo le indicazioni aziendali	100%			Rilevazione: relazione Responsabile UO

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019		Indicatore	Peso		
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi			Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
		Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			Comp.
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione		Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione			
	Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS	10	10	10
	Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
	Pressa In carico	Rispetto degli accordi sottoscritti con Gestori MMG			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

Reumatologia Età Pediatrica	10410600	Dott. Luigi Sinigaglia
-----------------------------	----------	------------------------

OBIETTIVO DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Ricoveri Ordinari Regione		160.377	171.032	171.032				
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		65.402	69.747	69.747				
Ricoveri DH/DS								
Totale Ricoveri	Valore in Euro	225.779	240.779	240.779	20	20	20	20
MAC/BIC		81.040	81.000	81.000				
Altra attività Ambulatoriale								
Totale Ambulatoriali		81.040	81.000	81.437				

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Protesi								
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro				20	20	10	10
Beni sanitari (farmaci)	spesa protesica/ produzione effettiva	4.400	4.400	4.400				
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro	12%	1%	1%				

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Radiodiagnostica								
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	14.238	14.238	14.675	10	10	5	5

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Degenza media acuti	9,48	8,2	8,2	5				
Degenza media pre-operatoria acuti		6,71	6,71	6,71	10	10	5	5
Tasso di occupazione acuti		70	70	70				
Peso Medio Ordinari	0,9	0,84	0,84	0,9				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITÀ E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso			
QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%			
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%			
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%			10
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)		100%			
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%			
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,1%	<1,1%			
Ricoveri ordinari medici brevi	% ricoveri ordinari medici brev/totale ricoveri medici	<14%	100%			
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%			
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%	40	40	5 35
Malattie rare	Adesione alla rete "Malattie rare" e partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dal Centro di Coordinamento delle MR per la definizione dei PDTA	100%	100%			2
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%			
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	SI	SI			8
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnostico-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative	SI	SI			
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%	100%			

Obiettivo DG

Obiettivo DG
Contratto ATS

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITÀ	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

		Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019		Indicatore		
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi		Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto		
Mantenimento attività qualificanti quali reumatologia Farmaceutica		10	10	10
		Mantenimento delle prestazioni MAC. DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS		

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

Reumatologia Clinica 10410100

Dott. Luigi Sinigaglia

OBIETTIVO DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione									
					Peso				
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Ricoveri Ordinari Regione Ricoveri Ordinari Extra-Regione Ricoveri DH/DS Totale Ricoveri MAC/BIC Altra attività Ambulatoriale Totale Ambulatoriali		618.200	627.245	536.790					
		310.506	315.049	269.616					
		96.439	97.850	83.739					
	Valore in Euro	1.025.145	1.040.144	890.144	20	20	20	20	
		132.677	132.677	88.439					
		252.122	252.122	266.039					
		384.799	384.799	354.478					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto) Beni sanitari (farmaci) Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro								
	spesa protesica/ produzione effettiva	69.360	69.360	69.360	20	20	10	10	
	Valore in Euro	4%	5%	6%					
	spesa beni sanitari/ produzione effettiva								
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica Laboratorio Analisi	Valore in Euro	73.000	73.000	82.314	10	10	5	5	
		81.700	81.700	95.545					
Rilevazione: Controllo di Gestione									
		Peso							
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Degenza media acuti Degenza media pre-operatoria acuti Tasso di occupazione acuti Tasso Medio Ordinari	9,48	8,2	8,2	6					
		6,71	6,71	6,71	10	10	5	5	
		70	70	70					
	0,9	0,84	0,84	0,9					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso				Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019								
Obiettivo DG	108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%						Rilevazione: Ufficio Qualità	
	Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%						Rilevazione: CUP	
	Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%					10	10	Rilevazione: SITRA
	Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)		100%							Rilevazione: SIA
	Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%							Rilevazione: CUP
	Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%	<1,1%							Rilevazione: Ufficio Qualità
	Ricoveri ordinari medici brevi	% ricoveri ordinari medici brevifinale ricoveri medici	<14%	<14%							Rilevazione: Ufficio Qualità
	Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%					5	5	Rilevazione: DMP/ATS
	Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%					20	20	Rilevazione: SITRA
	Malattie rare	Adesione alla rete "Malattie rare" e partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dal Centro di Coordinamento delle MR per la definizione dei PDTA	100%	100%					5	5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Obiettivo DG Contratto ATS	ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	% ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	<=5%	<=5%						Rilevazione: Ufficio Qualità	
	Rimozione PAI (disarruolamento)	rispetto dei termini richiesti da Regione Lombardia		100%						Rilevazione: CSA	
	Compilazione PAI: completezza dei contenuti	I PAI devono comprendere: 1. attività di specialistica ambulatoriale e di laboratorio analisi; 2. terapie farmacologiche		100%			40	40			Rilevazione: CSA
	Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM		100%							Rilevazione: SIA
	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI					10	10	Rilevazione: Ufficio Qualità
	Miglioramento dell'appropriatezza organizzativa	Strutturazione di Day Service ambulatoriali (relazione finale)		SI							Rilevazione: relazione Responsabile UO-DMP
	Aarruolamento pro-attivo pazienti cronici	acquisizione dei dati nominativi dei pz: presentazione schema di presa in carico; appuntamento di arruolamento c/o gestore indicato dal pz. Aumentare le manifestazioni di interesse almeno raddoppiando i pazienti verificati rispetto al 2018		100%					10	10	Rilevazione: CSA
	Presa in carico del paziente cronico	L'Azienda deve sottoscrivere il n. dei patti di cura pari all'80% delle manifestazioni di interesse dichiarate nell'anno 2018; L'Azienda deve redigere e pubblicare n di PAI pari all'80% dei n. di patti di cura sottoscritti nel 2018		100%							Rilevazione: CSA
	Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative		SI							Rilevazione: Ufficio Qualità
	Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%							Rilevazione: Farmacia

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
	Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi				
	Mantenimento attività qualificanti quali reumatologia				
	Farmacaceutica	10	10	10	10
Presa in carico	Rispetto degli accordi sottoscritti con Gestori MMG				



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

Chirurgia Patologie Reumatiche 10410400

Dott. Roberto Viganò

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Ricoveri Ordinari Regione		1.186.398	1.196.394	1.082.700				
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		581.699	586.600	530.855				
Ricoveri DH/DS		12.280	12.384	11.207				
Totale Ricoveri	Valore in Euro	1.780.377	1.795.377	1.624.762	20	20	20	20
Rimborso materiale protesico		101.847	86.294	86.294				
MAC/BIC		49.655	54.000	25.401				
Altra attività Ambulatoriale (di cui Ambulatorio Generale)		25.316	25.316	23.824				
Totale Ambulatoriali		74.971	79.316	49.225				
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Protesi		499.187	493.393	340.396				
Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto)	Valore in Euro	27%	27%	21%	20	20	10	10
Beni sanitari (farmaci)	Valore in Euro	26.457	26.457	26.457				
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	2%				
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		19.849	19.849	14.154				
Laboratorio Analisi	Valore in Euro	32.442	32.442	35.284	10	10	5	5
Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Indice di degenza media acuti		0,47		1				
Degenza media pre-operatoria acuti		0	0	0	10	10	5	5
Tasso di occupazione acuti		80	80	80				
Peso Medio Ordinari	1,64	0,84	0,84	1,5				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso			
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
108 DRG ad elevato rischio di inappropriatezza	% DRG a rischio inappropriatezza/ DRG appropriati	<=20%	<=18%				
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice prioritari"	100%	100%				
Invio telematico certificati INPS/INAIL	Nr certificati telematici inviati da PS/mr invii attesi	100%	100%				
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%				
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%	<1,1%				
Ricoveri ordinari medici	% ricoveri ordinari medici/forale ricoveri	2%	2%				
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%				
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%				
Valutazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilata sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% II semestre)	>90%	95%				
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali, verbali PS)		100%				
Sicurezza del paziente in sala operatoria	presenza della check list operatoria correttamente compilata nella cartella clinica		100%	40	40	5	5
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM		100%				
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI			5	5
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative		SI				
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%				
Richiesta materiale protesico	Utilizzo richiesta materiale protesico gara ARCA attraverso la programmazione operatoria di ORMAWEB		70%				
NOTE/OSSERVAZIONI				NOTE/OSSERVAZIONI			
Rilevazione: Ufficio Qualità				Rilevazione: Ufficio Qualità			
Rilevazione: CUP				Rilevazione: CUP			
Rilevazione: SIA				Rilevazione: SIA			
Rilevazione: CUP				Rilevazione: CUP			
Rilevazione: Ufficio Qualità				Rilevazione: Ufficio Qualità			
Rilevazione: DMP/ATS				Rilevazione: DMP/ATS			
Rilevazione: SITRA				Rilevazione: SITRA			
Rilevazione: SITRA				Rilevazione: SITRA			
Rilevazione: SIA				Rilevazione: SIA			
Rilevazione: RISK				Rilevazione: RISK			
Rilevazione: SIA				Rilevazione: SIA			
Rilevazione: Ufficio Qualità				Rilevazione: Ufficio Qualità			
Rilevazione: Ufficio Qualità				Rilevazione: Ufficio Qualità			
Rilevazione: Farnacia				Rilevazione: Farnacia			
Rilevazione: Acquisti-Logistica				Rilevazione: Acquisti-Logistica			

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
60	60	40	40	
40	40	60	60	
100	100	100	100	
TOTALE PESO BUDGET				
TOTALE PESO QUALITA'				
TOTALE PESO				

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit. Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione			
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS	10	10	10
Farmacutici	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Partecipazione progetto			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

Neurologia Pini 10640100 Dott. Mario Loiero

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
Produzione ambulatoriale per esterni		108.472	108.472	128.295	20	20	15	15	
Produzione prestazioni per interni	valore in euro	43.408	43.408	37.000	20	20	15	15	
Totale Ambulatoriale		150.489	151.880	165.295					
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (dispositivi medici)		11.916	11.916	11.916	20	20	10	10	
Incidenza beni sanitari	Valore in Euro beni sanitari/ produzione effettiva	8%	8%	7%					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.		
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%	100%					Rilevazione: CUP
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%	100%					Rilevazione: CUP
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (referti ambulatoriali)	100%	100%	100%					Rilevazione: SIA
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo			100%			50	50	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM			100%					Rilevazione: SIA
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO			SI	40	10		10	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informativa principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-benefici-Rischi-possibili alternative			SI					Rilevazione: Ufficio Qualità
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019			100%					Rilevazione: Farmacia

Contratto ATS
 Obiettivo DG

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	40	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

COORD. SANITARIO U.O.

DIRETTORE U.O.

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE GENERALE

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019				
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmaceutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Reumatologia e Scienze Mediche

AREA MEDICA

DH Reumatologia 10410300 **Dott. Luigi Sinigaglia**

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione										
					Peso					
ATTIVITA'		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI	
Ricoveri Ordinari Regione Ricoveri Ordinari Extra-Regione Ricoveri DH/DS Totale Ricoveri MAC/BIC Altra attività Ambulatoriale Totale Ambulatoriali		Valore in Euro	270.191	285.191	-					
			270.191	285.191	285.191	20	20	20	20	
			360.191	375.887	358.605					
			348.909	364.113	352.662					
			709.100	740.000	711.267					
CONSUMI		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI	
Protesi Incidenza della spesa protesica (su attività di reparto) Beni sanitari (farmaci) Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)		Valore in Euro								
		spesa protesica/ produzione effettiva								
		Valore in Euro	117.706	117.706	117.706	20	20	10	10	
			12%	11%	12%					
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI	
Radiodiagnostica Laboratorio Analisi		Valore in Euro	2.375	2.375	9.666	10	10	5		
			40.813	40.813	13.218				5	
Rilevazione: Controllo di Gestione										
INDICATORI DI ATTIVITA'		Peso								
Tasso di occupazione Peso Medio Ordinari		Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI	
			70	70	70	10	10	5		
			0,84	0,84	0,89				5	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso				NOTE/OSSERVAZIONI	Contratto ATS	Obiettivo DG
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%					Rilevazione: CUP
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%					Rilevazione: CUP
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)		100%					Rilevazione: SIA
Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stesso MDC	% ricoveri ripetuti entro 30 gg stesso MDC	<1,9%				5	5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%			30	30	Rilevazione: DMP/ATS
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo		100%					Rilevazione: SITRA
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019		100%					Rilevazione: Farmacia
Malattie rare	Adesione alla rete "Malattie rare" e partecipazione ai tavoli di lavoro promossi dal Centro di Coordinamento delle MR per la definizione dei PDTA	100%				5	5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Rinnovo PAI (disassunzione)	rispetto dei termini richiesti da Regione Lombardia	100%						Rilevazione: CSA
Compilazione PAI: completezza dei contenuti	I PAI devono comprendere: 1. attività di specialistica ambulatoriale e di laboratorio analisi; 2. terapie farmacologiche	100%		40	40		10	Rilevazione: CSA
Assunzione pro-attiva pazienti cronici	acquisizione dei dati nominativi del pz: presentazione schema di presa in carico; appuntamento di assunzione c/o gestore indicato dal pz. Aumentare le manifestazioni di interesse almeno raddoppiando i pazienti verificati rispetto al 2018	100%						Rilevazione: CSA
Presa in carico del paziente cronico	L'Azienda deve sottoscrivere il n. dei patti di cura pari all'80% delle manifestazioni di interesse dichiarate nell'anno 2018. L'Azienda deve redigere e pubblicare n di PAI pari all'80% dei n. di patti di cura sottoscritti nel 2018							Rilevazione: CSA
ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	% ricoveri medici oltre soglia over 65 anni	<=5%						Rilevazione: Ufficio Qualità
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%						Rilevazione: SIA
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					10	10	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative							Rilevazione: Ufficio Qualità
Miglioramento dell'appropriatezza organizzativa	Strutturazione di Day Service ambulatoriali (relazione finale)							Rilevazione: relazione Responsabile UO-DMP

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Smit.
	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			Comp.
Mantenimento attività qualificanti quali reumatologia e area pediatrica	Mantenimento delle prestazioni MAC.			
Farmacutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS	10	10	10
Presi in carico	Rispetto degli accordi sottoscritti con Gestori MMG			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Totale Medicina Fisica e Riabilitazione Interpresidio 10500000 Dott. Lorenzo Panella

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Ricoveri Ordinari Regione		9.846.067	9.872.187	10.135.971				
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		1.226.390	1.230.270	1.266.486				
Ricoveri DH/DS		-	-	-				
Totale Ricoveri	Valore in Euro	11.072.457	11.102.457	11.402.457	20	20	20	20
MAC/BIC		1.294.801	1.294.801	1.306.472				
Altra attività Ambulatoriale		557.410	557.409	296.873				
Totale Ambulatoriali		1.852.211	1.852.210	1.603.345				
CONSUMI		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (farmaci)		110.597	110.597	110.597	20	20	10	10
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)	Valore in Euro spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%				
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica		38.199	38.199	37.846	10	10	5	5
Laboratorio Analisi		210.599	210.599	306.444				
Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Degenza media	23,44	22,41	22,41	22,41	10	10	5	5
Tasso di occupazione		97	97	97				
Peso Medio Ordinari	0,9	0,89	0,89	0,9				

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso				NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice prioritari"	100%	100%				Rilevazione: CUP
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%				Rilevazione: CUP
	% ricoveri ordinari medici brevibotale ricoveri medici	<14%	<14%				Rilevazione: Ufficio Qualità
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)	100%	100%				Rilevazione : SIA
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			30	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione					5	Rilevazione: DMPI/ATS
Validazione delle dimissioni critiche	Presenza SCA correttamente compilate sulle cartelle cliniche chiuse (campione 5% il semestre)	>90%	95%	40		5	Rilevazione: SITRA
Appropriatezza di invio dei pz in cure intermedie	% di domande accettate/tot domande inviate	>90%	100%		40	5	Rilevazione: CSA
Progetto SIDERA	collaborazione al progetto secondo le indicazioni aziendali		SI			5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%				Rilevazione : SIA
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI			5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-benefici-Rischi-possibili alternative		SI				Rilevazione: Farmacia
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi		SI				Rilevazione: relazione Responsabile UO
frattura del collo del femore entro 48h over 65	Certificazione PDTA femore		SI			5	Rilevazione: Ufficio Qualità
Piani Terapeutici online	adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%	100%				Rilevazione: Farmacia

Contratto ATS

Obiettivo DG

			NOTE/OSSERVAZIONI	
	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	40
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	60	60
TOTALE PESO	100	100	100	100

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso			Comp.
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019 Garantire le azioni che sostengono il mantenimento/miglioramento dell'indicatore composto stili di vita (griglia LEA)	Programma WHP - Diffusione pratiche raccomandate: area alimentazione; area fumo di tabacco; area attività fisica; raccomandate per presidio; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area > =70% raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area >=30% e <70% parzialmente raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area < 30% non raggiunto;				
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto	10	120	10	10
3. mantenimento attività di riabilitazione	Riabilitazione: mantenimento del numero delle prestazioni ambulatoriali erogate nel 2018.				
Farmacautica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				
Riduzione degenza media	Riduzione di almeno 1 giorno di degenza				

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Riabilitazione Mielolesi CTO

13203100

Dott.ssa Angelica Bava

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Ricoveri Ordinari Regione		2.189.024	2.202.810	2.294.717			
Ricoveri Ordinari Extra-Regione		109.187	109.875	114.459			
Ricoveri DH/DS		83.580	84.106	87.615			
Totale Ricoveri	Valore in Euro	2.381.791	2.396.791	2.496.791	20	20	20
MAC/BIC		21.669	21.669	36.159			
Altra attività Ambulatoriale		50.271	50.270	24.883			
Totale Ambulatoriale		71.939	71.939	61.042			
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Boni sanitari (farmaci)		30.000	30.000	30.000	20	20	10
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)		1%	1%	1%			
PRESTAZIONI INTERMEDIE	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Radiodiagnostica		9.617	9.617	17.854	10	10	5
Laboratorio Analisi		25.818	25.818	26.805			
Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
INDICATORI DI ATTIVITA'	Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Comp.
Degenza media	23,44	22,41	22,41	22,41	10	10	5
Tasso di occupazione	0,9	0,89	0,89	0,9			
Peso Medio Ordinari							

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso			NOTE/OSSERVAZIONI	Contratto ATS	Obiettivo DG
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.		
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%					Rilevazione: CUP	
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	93%	93%					Rilevazione: CUP	
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SSS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)		100%					Rilevazione: SIA	
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo					35	35	Rilevazione: SITRA (solo comparto)	
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione					10	10	Rilevazione: DNP/ATS	
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM				40			Rilevazione: SIA	
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO					10	10	Rilevazione: Ufficio Qualità	
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informativo principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative							Rilevazione: Farmacia	
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi					5	5	Rilevazione: relazione Responsabile UO	

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	60	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	40	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			
3. mantenimento attività di riabilitazione Farmaceutica	Riabilitazione: mantenimento del numero delle prestazioni ambulatoriali erogate nel DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS	10	10	10
Riduzione degenza media	Riduzione di almeno 1 giorno di degenza			

OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Cardiologia Riabilitativa e Pneumologica CTO 13202100 Dott.Oreste Carlo Febo

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione										
ATTIVITA'		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Riceveri Ordinari Regione			2.420.957	2.434.857	2.573.855					
Riceveri Ordinari Extra-Regione			191.615	192.715	203.717					
Riceveri DH/DS					-					
Totale Riceveri		Valore in Euro	2.612.572	2.627.572	2.777.572	20	20	20	20	
MAC/BIC			1.204.195	1.204.195	974.477					
Altra attività Ambulatoriale			505.870	505.870	449.697					
Totale Ambulatoriale			1.710.065	1.710.065	1.424.174					
CONSUMI		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (farmaci)			56.557	56.557	56.557					
Incidenza spesa beni sanitari (su attività totale)		Valore in Euro spesa beni sanitari/ produzione effettiva	1%	1%	1%	20	20	10	10	
PRESTAZIONI INTERMEDIE		Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Radiodiagnostica			13.401	13.401	19.137	10	10	5	5	
Laboratorio Analisi		Valore in Euro	81.914	81.914	61.379					
Rilevazione: Controllo di Gestione										
INDICATORI DI ATTIVITA'		Dato Regionale	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
Degenza media		23,44	22,41	22,41	22,41	10	10	5	5	
Tasso di occupazione			97	97	97					
Peso Medio Ordinari		0,9	0,89	0,89	0,9					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note			Peso			NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	
Appropriatezza prescrittiva	compilazione del campo "codice priorità"	100%	100%	100%		Rilevazione: CUP
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale	% prestazioni erogate entro soglia	95%	95%	95%		Rilevazione: CUP
Ricoveri ordinari medici brevi	% ricoveri ordinari medici brevifonale ricoveri medici	<14%	<14%	<14%		Rilevazione: Ufficio Qualità
Fascicolo Sanitario Elettronico	% referti per esterni pubblicati SISS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali)	100%	100%	100%		Rilevazione: SIA
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%	30	30	Rilevazione: SITRA (solo comparto)
Corretta tenuta della documentazione sanitaria	esito positivo controlli NOC senza sanzione	100%	100%	10	10	Rilevazione: DNP/ATS
Progetto SIDERA	collaborazione al progetto secondo le indicazioni aziendali	SI	SI	5	5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Ricetta Dematerializzata (DEM)	emissione ricette DEM	100%	100%	40	40	Rilevazione: SIA - a seguito di avvio Sistema Informatico e formazione
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	SI	SI	10	10	Rilevazione: Ufficio Qualità
Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-Benefici-Rischi-possibili alternative	SI	SI			Rilevazione: Farmacia
Assistenza ai pazienti ad alto rischio	evidenza di documenti che dettagliano il processo di gestione delle emergenze interne, le responsabilità dei professionisti e le modalità di controllo ed utilizzo di dispositivi, farmaci e presidi	SI	SI	5	5	Rilevazione: relazione Responsabile UO
Piani Terapeutici online	addezione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per il 2019	100%				Rilevazione: Farmacia

Contratto ATS

Obiettivo DG

TOTALE PESO BUDGET			TOTALE PESO QUALITA'			TOTALE PESO		
Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
60	60	40	60	60	40	100	100	100
40	40	60	40	40	60			
100	100	100	100	100	100			

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso		
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.
OBIETTIVI DG_ CONTRATTO ATS 2019	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto			Comp.
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi				
3. mantenimento attività di riabilitazione	Riabilitazione: mantenimento del numero delle prestazioni ambulatoriali erogate nel 2018.			
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSI/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS			
Farmacocutica	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS			
Riduzione degenza media	Riduzione di almeno 1 giorno di degenza			



OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2019

Dipartimento di Riabilitazione

AREA MEDICA

Cardiologia Pini 10430100

Dott. Massimo Dall'Aglio

OBIETTIVI DI BUDGET

Rilevazione: Controllo di Gestione		Peso						
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Produzione ambulatoriale per esterni Produzione prestazioni per interni Totale Ambulatoriale	valore in euro	36.022 389.662 425.684	36.022 389.662 425.684	32.600 360.000 392.600	20 20	20	15 15 15	
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Beni sanitari (dispositivi medici) Incidenza beni sanitari	Valore in Euro beni sanitari/ produzione effettiva	2.371 1%	2.371 1%	2.371 1%	20	20	10 10	

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITA' E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note		Peso						
QUALITA' DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	NOTE/OSSERVAZIONI
Rispetto tempi di attesa ambulatoriale Miglioramento organizzativo Appropriatezza prescrittiva Fascicolo Sanitario Elettronico Ricetta Dematerializzata (DEM) Redazione del Documento Organizzativo Informazioni al paziente e consenso informato Piani Terapeutici online	% prestazioni erogate entro soglia realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo compilazione del campo "codice priorità" % referti per esterni pubblicati SIRS (lettere di dimissione, referti ambulatoriali) emissione ricette DEM Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO Redazione informative principali prestazioni sanitarie: Diagnosi-Tipo di intervento/prestazione-benefici-Rischi-possibili alternative adesione al sistema regionale di gestione dei PT on line previsto da Regione per I 2019	95% 100% 100% 100% 100% SI SI 100%	95% 100% 100% 100% 100% SI SI 100%	95% 100% 100% 100% 100% SI SI 100%		40 40 40 40 40	40 40 40 40 40	Contratto ATS Obiettivo DG Rilevazione: CUP Rilevazione: SITRA (solo comparto) Rilevazione: CUP Rilevazione: SIA Rilevazione: SIA Rilevazione: Ufficio Qualità Rilevazione: Farmacia Rilevazione: Farmacia

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
TOTALE PESO BUDGET	60	40	40	
TOTALE PESO QUALITA'	40	60	60	
TOTALE PESO	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE DIPARTIMENTO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

	Indicatore	Peso			
		Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.
OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATS 2019	Rispetto del valore economico della produzione rispetto al contratto				
Raggiungimento produzione a contratto per Lombardi					
Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Incremento rapporto SSN/Solvenza per le prestazioni oggetto di sperimentazione	10	10	10	10
Prestazioni oggetto di sperimentazione	Aumento delle prestazioni oggetto di sperimentazione secondo quanto stabilito con ATS				
Farmacovigilanza	DEM prescrizione farmaci almeno 75% residenti ATS				

Rilevazione: Controllo di Gestione										
ATTIVITA'	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Peso					NOTE/OSSERVAZIONI
					Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.		
	Produzione ambulatoriale per esterni	1.345.700	1.345.700	1.376.166	20	20	15	15		
	Produzione prestazioni per interni	210.152	210.152	223.825	20	20	15	15		
	Totale Ambulatoriale	1.555.852	1.555.852	1.599.991						
CONSUMI	Indicatore	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI	
	Beni sanitari (dispositivi medici)	83.454	83.454	83.454	20	20	10	10		
	Incidenza beni sanitari	5%	5%	5%	5%					

OBIETTIVI DI APPROPRIATEZZA, QUALITÀ E SICUREZZA

Rilevazione: vedi note				Peso			NOTE/OSSERVAZIONI
QUALITÀ DELL'ASSISTENZA	Indicatore	Budget 2018	Budget 2019	Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	
Incremento della produzione di tessuti lavorativi ottenuti da donazioni di osso	Numero di campioni lavorati per tipologia di prodotto (osso liofilizzato, pasta d'osso, prodotti tecnologicamente avanzati)	Incremento 5% rispetto al 2017	Incremento 5% rispetto al 2018			10	Rilevazione: Relazione Responsabile
Miglioramento organizzativo	realizzazione di un progetto qualitativo/organizzativo	100%	100%			30	Rilevazione: SITRA (solo comparo)
Autosufficienza per l'approvvigionamento di segmenti di tessuto osseo e di altri tessuti muscolo-scheletrico	Numero di segmenti ossei richiesti all'esterno	Decremento 0% rispetto al 2017	Decremento 0% rispetto al 2018			10	Rilevazione: Servizio Marketing e Libera Professione
Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		SI	40	40	10	Rilevazione: Qualità
Programma Regionale Donazione organi e tessuti	rispetto delle indicazioni organizzative regionali e partecipazione agli audit		SI				Rilevazione: Relazione Responsabile
Registro Nazionale e Regionale Trapianti	rispetto del debito informativo (allineamento dei dati relativi alle liste d'attesa, ai trapianti eseguiti, al follow up post trapianto)		100%				Rilevazione: Relazione Responsabile
Trasporto organi	Adegguamento dei sistemi di confezionamento, conservazione e rintracciabilità dei tessuti secondo indicazioni regionali		100%				Rilevazione: Relazione Responsabile

Dir. U.O.	Dir. Dip.	Coord. Sanit.	Comp.	NOTE/OSSERVAZIONI
	60	60	40	
TOTALE PESO BUDGET	-40	-40	60	
TOTALE PESO QUALITÀ	100	100	100	

DIRETTORE GENERALE

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE U.O.

COORD. SANITARIO U.O.

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Tetti di spesa	Rispetto nelle allocazioni di bilancio (vincoli gestionali) - reportistica regionale (SCRIBA)	31/12/2019	
Direzionale	10	10	CET	Corretta e puntuale compilazione dei modelli dei flussi economici trimestrali	31/12/2019	
Direzionale	10	10	Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC)	Trasmissione di atti e procedure secondo la tempistica regionale;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	10	10	Rispetto della cornice programmatica nella formulazione delle istanze di finanziamento e dei tempi di invio indicati dalla DGW	Assenza di istanze fuori cornice;	31/12/2019	Obiettivo DG
Direzionale	10	20	Pagamenti verso fornitori	Attestazione dei tempi di pagamento (art. 41 d.l. 66/2014); corretta e completa alimentazione PCC (art. 27 d.l. 66/2014)	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Classi CND	quadratura con Bilancio e SDO4 (laddove possibile)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Progetto stranieri	revisione procedura, tenendo conto anche dell'emissione nota di credito al cittadino comunitario	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Tempi di pagamento beni e servizi (ITP). Piano dei flussi di cassa.	Rispetto dei tempi di pagamento. Rispetto degli importi definiti con budget di cassa reale e pagamenti (valutazione degli scostamenti per una corretta gestione delle risorse); verrà valutato lo scostamento tra la previsione e l'effettivo consuntivato (competenza 2019).	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Procedura di scarto documenti amministrativi	predisposizione di almeno 3 elenchi di scarto della documentazione	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Amministrativo
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/i Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/i dirigente/i dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Allineamento delle posizioni intercompany	Corretta alimentazione partitario intercompany e delle posizioni creditorie e debitorie pregresse;	31/12/2019	
			Anticipazione di tesoreria	Azzeramento utilizzo anticipazione Tesoreria		
			Rispetto dell'equilibrio di bilancio	Verifica rispetto a riadozione BPE (in linea con le risultanze degli incontri di negoziazione);		
			Rispetto obiettivo beni e servizi	Rendicontazione trimestrale obiettivi e verifica dello scostamento come da DGR n. XI/1046/2018		
			Tempi di Pagamento Beni e Servizi	Sarà valutato il reale posizionamento aziendale rispetto ad Indicatore Tempestività Pagamenti = 0 o < 0;		
			Tempi di pagamento c. 865 LEGGE 30/12/2018 n. 145	Sarà valutato il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma;		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
 PS-GRU/03
 Rev.:0
 Data: 01/04/2016
 Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	10	10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	2,5		Acquisti centralizzati	Puntuale indicazione dei fabbisogni dei farmaci e DM presenti sulle piattaforme regionali informatiche di acquisto ai fini della corretta adesione da parte dell'UOC Acquisti e Logistica	31/12/2019	
Direzionale	7,5	32,5	Tempi di pagamento	rispetto dei tempi di pagamento secondo la media regionale	31/12/2019	
Gestionale	5		Promozione farmaci equivalenti	adozione iniziative di promozione per l'incremento della prescrizione dei farmaci equivalenti e perseguire le indicazioni contrattuali con ATS	31/12/2019	
Gestionale	5		Farmaceutica	PT on line almeno 75% residenti ATS, con auto-monitoraggio della glicemia per pazienti diabetici	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2,5	10	Correttezza completa (100%) dei costi rendicontati in File F con riscontro di quanto dichiarato in tipologia 15 e le fatturazioni	Correttezza dei costi= 100%: dichiarazione del controllo da parte dell'ATS di competenza con nessun errore	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2,5	2,5	Fatturazione File F	fatturazione diretta agli enti SSN Regioni a Statuto speciale (escl. Sicilia) e Province autonome, con effetto nullo sul Flusso File F	31/12/2019	
Gestionale	10		Promozione prescrizione farmaci biosimilari	Organizzazione di almeno un evento formativo	31/12/2019	
Gestionale	5		Farmacovigilanza	Organizzazione di almeno un evento formativo	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	Redazione di una procedura che regoli la gestione dei farmaci LASA; implementazione e monitoraggio della procedura	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	Redazione di una procedura che regoli la gestione dei farmaci OFF LABEL; implementazione e monitoraggio della procedura	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	avvio di un processo di informatizzazione del foglio unico di terapia ed integrazione con Raccomandazione n. 17, in collaborazione con il Risk Manager		
Gestionale	2,5		Segnalazioni di sospetta reazione avversa (ADR)	Monitoraggio-report attività	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Flusso consumi dispositivi medici	Revisione del Prontuario Farmaceutico	30/09/2019	
Gestionale	2,5			Verifica del grado di copertura dei dispositivi medici inviati, confrontando il valore complessivo del flusso consumi dispositivi medici con quello indicato nelle apposite voci di bilancio. L'obiettivo è raggiunto con una percentuale pari all'85%. Tutte le aziende devono inviare il dato tutti i mesi dell'anno(nel caso di non invio mensile deve essere inviata nota formale a DG Welfare). L'obiettivo è parametrato sulle stesse CND calcolate nell'adempimento LEA ministeriale.	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2,5		PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale	10	5	Presi in carico della gestione dei DM	attività progettuali e propeedeutiche per il passaggio con informatizzazione della richiesta da reparto	31/12/2019	
Gestionale	2,5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Sanitario
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/la dirigente/i/Referente/i
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio

OBIETTIVI DG_CONTRATTO ATIS

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Flussi sanitari e sociosanitari: tempestività della rilevazione	Rispetto al 100% delle scadenze di invio per tutti i flussi sanitari e sociosanitari secondo quanto previsto dalle regole di sistema e dalle relative circolari attuative:	31/12/2019	
			Sostegno della prescrizione dei farmaci biosimilari come obiettivo prioritario nella governance del farmaco a livello aziendale:	Per i farmaci biosimilari presenti negli accordi quadro di ARCA si valuterà l'adesione al 100% con relativo acquisto e rendicontazione in File F		
			Farmaceutica	Continuità assistenziale terapeutica ospedale/territorio (File F)		
			Farmaceutica	Induzione farmaci territoriali		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.: 0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	10	10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale.	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Rispetto della cornice programmatica nella formulazione delle istanze di finanziamento e dei tempi di invio indicati dalla DGW	Assenza di istanze fuori cornice;	31/12/2019	Obiettivo DG
Direzionale	10	10	Tempi di Pagamento Beni e Servizi	Sarà valutato il reale posizionamento aziendale rispetto ad Indicatore Tempestività Pagamenti = 0 o < 0;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5	Acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione	Incremento del valore degli acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto allo stesso periodo 2018. La misurazione verrà effettuata sul valore delle procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto al 2018 (viene considerato il solo perimetro della programmazione aggregata); L'obiettivo risulterà comunque raggiunto se l'ente avrà raggiunto il 65% di acquisti centralizzati/aggregate/servizi in concessione;	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Flusso consumo dispositivi medici	Definizione di una procedura aziendale sulle modalità di estrazione dato, di coerenza con il flusso SDO-CND-BILANCIO di invio.	31/12/2019	Obiettivo DG
			Invio flusso consumi dispositivi medici	Verifica del grado di copertura dei dispositivi medici inviati, confrontando il valore complessivo del flusso consumi dispositivi medici con quello indicato nelle apposite voci di bilancio; L'obiettivo è raggiunto con una percentuale pari all'85%. Tutte le aziende devono inviare il dato tutti i mesi dell'anno (nel caso di non invio mensile deve essere inviata nota formale a DG Welfare). L'obiettivo è parametrato sulle stesse CND calcolate nell'adempimento LEA ministeriale	31/12/2019	
Gestionale	5	5				
			Invio flusso contratti dispositivi medici	Verifica del grado di copertura dei contratti relativi ai dispositivi medici inviati; L'obiettivo è raggiunto quando la percentuale di numeri di repertorio presenti sia nel flusso consumi sia nel flusso contratti, con riferimento ai contratti attivi per l'anno 2019, è pari almeno al 85% dei numeri di repertorio trasmessi con il flusso consumi. Il rapporto è calcolato sui contratti inviati nel flusso ministeriali negli anni precedenti e non solo nell'anno 2019. Si precisa, inoltre, che l'obiettivo è calcolato con gli stessi parametri nell'adempimento LEA ministeriale, ma a livello di singola azienda anziché di intera Regione. Nel caso in cui il parametro venga rivisto al ribasso in sede di Tavolo LEA la valutazione verrà effettuata sulla % indicata nel questionario LEA definitivo per l'anno 2019;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5				

Unità Operativa: Gestione Acquisti - Logistica
Direttore: dott. Roberto Daffina

Gestionale	5	5	Proroghe contratti di appalto	Riduzione proroghe rispetto al 2018. Invio verifica semestrale proroghe contratti esistenti entro il 15 del mese successivo alla chiusura del semestre	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Procedure negoziate per forniture infungibili	applicazione linee guida regionali (all. sub C DRG 491/2018)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Contratti per servizi affidati a soggetti esterni	ricognizione con produzione di un documento dove sia individuato il servizio operativo ed il relativo RUP e DEC	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale	5	15	Inventario CTO	ricognizione cespiti CTO. Produzione elenco finale ed aggiornamento della procedura amministrativo-contabile	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Acquisti materiale protesico	Informatizzazione delle richieste	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Procedura di scarto documenti amministrativi	predisposizione di almeno 3 elenchi di scarto della documentazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Amministrativo
(limbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(limbro e firma):

Il Responsabile/i di SS
(limbro e firma):

Il/i dirigente/i dell'UOC
(limbro e firma):

OBIETTIVI DG

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
			Emissione e trasmissione degli ordini elettronici tramite NSO ed NRO	Adesione e invio attraverso la piattaforma NRO e NSO degli ordini elettronici dal 1 ottobre 2019;		
			Tempi di pagamento c. 865 LEGGE 30/12/2018 n. 145	Sarà valutato il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma;		
	10	10	4. Aderire alle procedure centralizzate relative alle protesti ortopediche e mezzi di osteosintesi. Stimare il possibile risparmio che deve essere garantito come obiettivo 2019	5% di riduzione del costo ad attività protesica costante. Incremento in valore assoluto rispetto all'anno 2018 delle adesioni alle convenzioni centralizzate ARCA	31/12/2019	
			6. Chiudere tempestivamente l'appalto specifico per i servizi di pulizie messo in gara da ARCA. Tutto il risparmio deve essere portato nel Bilancio 2019.	Pulizie: Chiusura appalto 1/10/2019		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	10	10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale.	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	5		Comitato valutazione sinistri	Evidenza di adeguata strutturazione ed organizzazione. coordinamento funzionale tra figure legali, medico-legali, amministrative e Direzione Aziendale per la gestione del sinistro	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Consulenze non sanitarie	riduzione del 5% rispetto al costo del 2018	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Sistema di gestione documentale	Approvazione del Manuale della Gestione Documentale ed avvio della certificazione con la Sovrintendenza	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Procedura di scarto documenti amministrativi	avvio e complemento dell'istruttoria con la Sovrintendenza per l'autorizzazione allo scarto dei documenti amministrativi	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Gestione sinistri	approvazione della nuova modulistica per l'acquisizione del consenso e per la redazione delle relazioni mediche interne	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Alienazione immobili	avvio e conclusione di almeno un'asta pubblica di alienazione immobili	31/12/2019	
Direzionale	5	10	Attività di audit; trasmissioni alla Struttura di Audit regionale (sia via e-mail che attraverso piattaforma PRIMO)	trasmissione entro il 28/02/2019 della Pianificazione annuale; entro il 28/03/2019 della relazione di monitoraggio sullo stato di attuazione delle attività di audit 2018; entro il 31/07/2019 della relazione semestrale di monitoraggio sulle attività di audit effettuate entro il 30 giugno	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Continuazione attività di adesione alla piattaforma AGEIAS in materia di insussistenza di cause di incompatibilità da parte dei Dirigenti sanitari ed amministrativi	Monitoraggio semestrale ad annuale in merito alla dichiarazioni rese e presentazione di una breve relazione sui dati riscontrati.	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Monitoraggio sussistenza potenziali incompatibilità dei clinici con i fornitori di devices	Sensibilizzazione degli interessati con idonee comunicazioni almeno trimestrali	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Audit 2019	Attuazione di almeno 2 audit interni in strutture considerate maggiormente a rischio; presentazione della relazione ed eventuali proposte di azioni correttive	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Guardia di Finanza	convenzione con Guardia di Finanza	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Amministrativo
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/II Responsabili di SS
(timbro e firma):

Il/II dirigenti dell'UOC
(timbro e firma):

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Verifica della corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza ed anticorruzione	Relazione ed evidenza documentale su: aggiornamento di tutti gli strumenti necessari; ricezione di eventuali prescrizioni pervenute dagli organi di controllo di Regione Lombardia	31/12/2019	

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.: 0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Area	RICCA Area Comparto	SSP Area Comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Gestionale	15	15	Sviluppo del ruolo di case manager nei percorsi di continuità assistenziale a sostegno della fragilità e cronicità in un'ottica di supporto alla famiglia.	Promozione di attività formative in tema di presa in carico, integrazione socio sanitaria e dimissioni protette; organizzazione di almeno 2 eventi	31/12/2019	
Gestionale		10	Integrazione del sistema sociosanitario degli interventi di programmazione sociale degli ambiti territoriali (regia ATS).	Adesione alle indicazioni ATS.	31/12/2019	
Gestionale	25		Sviluppo della rete integrata di continuità clinico assistenziale	Coordinamento delle azioni volte a garantire l'integrazione sanitaria con il territorio e con la filiera erogativa di riferimento (MMG, ASST e altre Strutture sanitarie). Relazione con indicazione degli interventi avviati e risultati.	31/12/2019	
Gestionale	20	20	Adesione al modello di continuità assistenziale post ricovero	Monitoraggio complessivo delle varie tipologie di dimissioni per verificare l'adesione alla procedura di pianificazione delle dimissioni; predisposizione di reportistica trimestrale relativa alla ricognizione delle non conformità nella compilazione della SCA	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Reti clinico-assistenziali	Monitoraggio dello sviluppo delle reti clinico-assistenziali secondo le indicazioni regionali	31/12/2019	
Gestionale	25		Promozione della presa in carico	Monitoraggio dell'andamento della presa in carico tramite report; condivisione dei dati e delle strategie con almeno 3 riunioni dedicate	31/12/2019	
Gestionale		10	Supporto ai processi di presa in carico	Collaborazione con il Cespac nei casi di fragilità sociale: nr di interventi/nr. di richieste	31/12/2019	
Gestionale	5	30	Sviluppo Servizio Sociale Professionale Aziendale	consolidamento della reportistica; almeno 4 riunioni periodiche di condivisione degli esiti della reportistica rilevata con analisi dei risultati e proposte di azioni di miglioramento	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O. e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Socio-Sanitario
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/I dirigente/i referenti/i dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio
(timbro e firma):

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev. 0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO		
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Predisposizione progetto "Ambulatori Aperti"	Prosecuzione del progetto che possa mantenere un'accessibilità ottimale anche nelle fasce orarie serali e nella giornata del sabato. Adozione delibera e attuazione piano. Monitoraggio del progetto e della saturazione agende al 100%	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Appropriatezza prescrittiva Prescrizioni secondo le indicazioni fornite dalla normativa della Regione Lombardia e dalla normativa nazionale.	Monitoraggio campionario delle prescrizioni cartacee (stessi campioni dei controlli NOC): compilazione del campo priorità e primo accesso/controllo	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Presa In carico	Disponibilità agende dedicate presa in carico e monitoraggio	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5	Monitoraggio tempi di attesa	Predisposizione di reportistica (almeno trimestrale) sul rispetto dei tempi di riferimento e condivisione con le aree critiche	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Promozione del ruolo di erogatore nella presa in carico	agende pazienti cronici dedicate: analisi delle agende e proposte di soluzioni organizzative	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Recupero ticket prestazioni non eseguite	prestazioni prenotate e non erogate a causa della mancata presentazione del pz senza previa didetta. Attivare i percorsi di recupero crediti previsti dalle Regole 2019	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PagoPA	Predisposizione di un percorso agevolato del paziente	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Flusso Informativo 285AN	adeguamento alle indicazioni regionali in tema di distinta contabile e presa in carico (riferimento Manuale di Rilevazione delle attività specialistiche n. 1/2019)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PGTAZ	Predisposizione ed invio nei tempi stabiliti da Regione Lombardia	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Progetto stranieri	revisione procedura, tenendo conto anche dell'emissione nota di credito al cittadino comunitario	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Esposizione agende in Multicanalità e comunicazione notifiche	Esposizione di TUTTE le agende, implementando anche il canale Cittadino self-care (Online e App); comunicazione di TUTTE le notifiche relative ad appuntamenti	31/12/2019	
Gestionale	5	10	MOSA	alimentazione giornaliera del flusso MOSA con intera offerta di agende	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Procedura di scarto documenti amministrativi	predisposizione di almeno 3 elenchi di scarto della documentazione	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Socio-Sanitario
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

III/ Responsabili di SS
(timbro e firma):

III/ dirigenti dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG CONTRATTO ATS

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
			Esenzioni	Azioni intraprese per l'informazione al cittadino e agli specialisti coinvolti: presentazione relazione e approvazione regionale;		
			Flussi sanitari e sociosanitari: tempestività della rilevazione	Rispetto al 100% delle scadenze di invio per tutti i flussi sanitari e sociosanitari secondo quanto previsto dalle regole di sistema e dalle relative circolari attuative;		
			Governo dell'appropriatezza di erogazione	INDICATORI: Sviluppo di azioni integrate finalizzate al contenimento dei tempi di attesa in applicazione al Piano Nazionale di Governo Liste d'Attesa, Presentazione di relazione con approvazione regionale;		
	10	10	Rendere visibile tempestivamente alla Rete Regionale di prenotazione tutte le prenotazioni effettuate anche autonomamente dalle aziende (sia primi accessi che controlli) e organizzazione delle agende ambulatoriali per la presa in carico del paziente cronico	80 % sul volume di prestazioni erogate sulla 28/San;	31/12/2019	
			Corretta e completa rendicontazione dei Flussi Informativi Regionali e Ministeriali	Rendicontazione di almeno il 98% dei record relativi alle prestazioni ambulatoriali entro il mese successivo a quello di erogazione		
			Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Rendicontazione esaustiva dell'attività in Solvenza e Libera Professione in flusso 28SAN; miglioramento rispetto al 2018		
			Mobilità attiva internazionale	Trasmisione di documentazione completa stranieri onere 7 entro il 30/09/2019 (I semestre 2019) ed il 30/04/2020 (II semestre 2019) (SDO+AMB)		
			Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Invio prestazioni con lettera J nel flusso 28SAN		
			Rispetto dei tempi di attesa	apertura continua delle agende		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	2.5	2.5	108 DRG ad altro rischio di inappropriatezza	adeguamento nuove regole di attribuzione regime e nuove tariffe	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Flusso informativo "Distinta Contabile"	controlli più mirati alla coerenza tra le variabili descrittive, codice CND e codice di Repertorio Nazionale dei Dispositivi (BD/RDM)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Flusso endoprotesi (SDO4)		31/12/2019	
			Controlli Ricoveri			
Gestionale	5	10		1. Controllo ed invio alla ATS di pertinenza, entro il 30.06.2019, del 6,5% delle prestazioni di ricovero. Una quota fino al 3% (quota massima) di qualità documentale ed una quota fino al 3,5% (quota massima) di congruenza ed appropriatezza generica, entrambe soggette a verifica di concordanza da parte del NDC della propria ATS; 2. Invio del Piano dei Controlli aziendale alla ATS di pertinenza entro il 31.01.2019.	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2.5	5	Controllo prestazioni sanitarie	controllo endoprotesi (Esito P)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Infezioni ospedaliere - Sepsis	Redazione del POTA e monitoraggio applicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Sicurezza del paziente in sala operatoria	revisione, unificazione e adozione di una check list operatoria	31/12/2019	
Gestionale	2.5	2.5	Ricetta Dematerializzata (DEM)	promozione emissione 100% ricette DEM	31/12/2019	
Gestionale	5		Informazioni al paziente e consenso informato	Supervisione della redazione della procedura per l'acquisizione del Consenso Informato	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Budget economico di presidio	Rispetto di almeno il 95% della sommatoria dei costi e ricavi assegnati con budget alle LUOO sanitarie	31/12/2019	
Gestionale	2.5	2.5	Malattie infettive: mantenimento/miglioramento delle attività.	Attività CCIO - Attuazione 100% Piano Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'assistenza	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PNE (Programma Nazionale Esiti) e Portale di Governo	Monitoraggio dell'andamento degli indicatori e segnalazione delle criticità	31/12/2019	
Gestionale	2.5	2.5	Adesione al modello di continuità assistenziale post ricovero.	Monitoraggio complessivo delle varie tipologie di dimissioni per verificare se la procedura di presa in carico modifica il trend rendendo appropriati i percorsi Verifica presenza SCA correttamente compilate su un campione del 1% delle cartelle cliniche chiuse.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Miglioramento dell'appropriatezza organizzativa	Proposta di strutturazione di Day Service ambulatoriali (relazione finale).	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Liste d'attesa Ricoveri	Definire una procedura e verifica adozione	31/12/2019	
Gestionale	2.5	2.5	Ricoveri ospedalieri:Qualità della rilevazione-errori gravi	Percentuale di record di SDO contenenti errori "gravi" inferiore al 1%	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2.5	2.5	Ricoveri ospedalieri: Tempestività della rilevazione	Percentuale in ritardo oltre la scadenza mensile non superiore al 2% (sono esclusi i DH di tipo non chirurgico)	31/12/2019	
Gestionale	2.5		Garantire le azioni che sostengono il mantenimento/miglioramento dell'indicatore composito stili di vita (griglia LEA)	Programma WHP - Diffusione pratiche raccomandate: area alimentazione; area fumo di tabacco; area attività fisica; Indicatori: grado di copertura delle 3 aree raccomandate per presidio: - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area > =70% raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area >=30% e <70% parzialmente raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area < 30% non raggiunto;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2.5	2.5	Malattie infettive:mantenimento/miglioramento delle attività	Segnalazione alle ATS di tutti i nuovi casi di patologia infettiva con particolare attenzione a nuovi casi di morbillo, rosolia, HIV, malattie invasive batteriche, tubercolosi e MTS; verranno verificate attraverso l'utilizzo della piattaforma S-Mainf per l'inserimento delle segnalazioni; La tempestività della segnalazione; La completezza dei dati inseriti; La completezza delle segnalazioni inserite con l'evidenza dell'incrocio con i dati delle SDO(a cura dell'ASST); Invio tempestivo dei campioni isolati ai laboratori di riferimento.	31/12/2019	

Gestionale	2,5	2,5	Vaccinazioni	1. Aumento dell'adesione alla campagna vaccinale antinfluenzale da parte dei dipendenti (2019>2018); 2. promozione della campagna vaccinale antinfluenzale per degenti (almeno il 10% dei ricoverati nelle aree chirurgiche); 3. Vaccinazione degli operatori sanitari con particolare attenzione alle unità operative a maggior rischio	31/12/2019
Gestionale	2,5	5	Flussi informativi Ministeriali	Compilazione al 100% dei modelli HSP11 – HSP12 – HSP14 – HSP22BIS – HSP24 – STS11 – STS21	31/12/2019
Gestionale	5	5	Implementazione raccomandazioni Ministeriali	Dovranno essere implementate a livello aziendale almeno il 90% delle raccomandazioni ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute (tra quelle applicabili alla propria realtà);	31/12/2019
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	Obiettivo DG
Gestionale	2,5	2,5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale, delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019
Totale	100	100			

Il Direttore Sanitario
(limbo e firma):

Il dirigente/referente
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio
(limbo e firma):

OBIETTIVI DG CONTRATTO ATS					SCADENZA	NOTE
Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE		
	10	10	Flussi sanitari e sociosanitari: tempestività della rilevazione	Rispetto al 100% delle scadenze di invio per tutti i flussi sanitari e sociosanitari secondo quanto previsto dalle regole di sistema e dalle relative circolari attuative;	31/12/2019	
			Governo dell'appropriatezza di erogazione	INDICATORI: 1. Riduzione delle prestazioni potenzialmente inappropriate (108 DRG a rischio inappropriatezza), definizione della modifica del setting di erogazione. Presentazione di relazione con approvazione regionale. MODALITA' DI RILEVAZIONE: relazione/flussi di prestazione; 2. Sviluppo di azioni integrate finalizzate al contenimento dei tempi di attesa in applicazione al Piano Nazionale di Governo Liste d'Attesa; Presentazione di relazione con approvazione regionale;		
			Presidio dell'attività di donazione di organi e tessuti	1. Avvio della procedura di donazione in tutti i decessi (verificati da SDO), in funzione della tipologia di donazione (donatore di organi, donatore multiorgano, donatore di cornea);		
			1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni		
			Corretta e completa rendicontazione dei Flussi Informativi Regionali e Ministeriali	1. Rendicontazione di almeno il 98% dei record relativi alle SDO entro il mese successivo a quello di erogazione. 2. Rispetto dei debiti informativi ISTAT e Ministero della Salute con comunicazione ad ATS		
			Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Rendicontazione esautiva dell'attività in Solvenza e Libera Professione in flusso SDO, miglioramento rispetto al 2018		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	108 DRG ad altro rischio di inappropriatezza	adeguamento nuove regole di attribuzione regime e nuove tariffe	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Flusso Informativo "Distinta Contabile"	adeguamento nuovi flussi SDO con distinta contabile	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Flusso endoprotesi (SDO4)	controlli più mirati alla coerenza tra le variabili descrittive, codice CND e codice di Repertorio Nazionale dei Dispositivi (RD/RDM)	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Controlli Ricoveri	1. Controllo ed invio alla ATS di pertinenza, entro il 30.06.2019, del 6,5% delle prestazioni di ricovero. Una quota fino al 3% (quota massima) di qualità documentale ed una quota fino al 3,5% (quota massima) di congruenza ed appropriatezza generica, entrambe soggette a verifica di concordanza da parte del NOC della propria ATS; 2. Invio del Piano dei Controlli aziendale alla ATS di pertinenza entro il 31.01.2019.	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2,5	5	Controllo prestazioni sanitarie	controllo endoprotesi (Esito P)	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Infezioni ospedaliere - Sepsis	Redazione del PDTA e monitoraggio applicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Sicurezza del paziente in sala operatoria	revisione, unificazione e adozione di una check list operatoria	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Ricetta Dematerializzata (DEM)	promozione emissione 100% ricette DEM	31/12/2019	
Gestionale	5		Informazioni al paziente e consenso informato	Supervisione della redazione della procedura per l'acquisizione del Consenso Informato	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Budget economico di presidio	Rispetto di almeno il 95% della sommatoria dei costi e ricavi assegnati con budget alle UUOQ sanitarie	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	Malattie infettive: mantenimento/miglioramento delle attività.	Attività CCO - Attuazione 100% Piano Prevenzione e Controllo delle Infezioni Correlate all'assistenza	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PNE (Programma Nazionale Esiti) e Portale di Governo	Monitoraggio dell'andamento degli indicatori e segnalazione delle criticità	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	Adesione al modello di continuità assistenziale post ricovero.	Monitoraggio complessivo delle varie tipologie di dimissioni per verificare se la procedura di presa in carico modifica il trend rendendo appropriati i percorsi Verifica presenza SCA correttamente compilate su un campione del 1% delle cartelle cliniche chiuse.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Liste d'attesa Ricoveri	Definire una procedura e verifica adozione	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	Ricoveri ospedalieri:Qualità della rilevazione-errori gravi	Percentuale di record di SDO contenenti errori "gravi" inferiore al 1%	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	2,5	2,5	Ricoveri ospedalieri: Tempestività della rilevazione	Percentuale in ritardo oltre la scadenza mensile non superiore al 2% (sono esclusi i DH di tipo non chirurgico)	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	Garantire le azioni che sostengono il mantenimento/miglioramento dell'indicatore composto stili di vita (griglia LEA)	Programma WHP - Diffusione pratiche raccomandate: area alimentazione; area fumo di tabacco; area attività fisica; Indicatori: grado di copertura delle 3 aree raccomandate per presidio: - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area > <70% raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area >=30% e <70% parzialmente raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area < 30% non raggiunto;	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Malattie infettive:mantenimento/miglioramento delle attività	Segnalazione alle ATS di tutti i nuovi casi di patologia infettiva con particolare attenzione a nuovi casi di morbillo, rosolia, HIV, malattie invasive batteriche, tubercolosi e MTS; verranno verificate attraverso l'utilizzo della piattaforma S-Maini per l'inserimento delle segnalazioni: La tempestività della segnalazione; La completezza dei dati inseriti; La completezza delle segnalazioni inserite con l'evidenza dell'esito dell'incrocio con i dati delle SDO(a cura dell'ASST); invio tempestivo dei campioni isolati ai laboratori di riferimento.	31/12/2019	Obiettivo DG

Gestionale	2,5	2,5	Vaccinazioni	1. Aumento dell'adesione alla campagna vaccinale antinfluenzale da parte dei dipendenti (2019-2018); 2. promozione della campagna vaccinale antinfluenzale per degenti (almeno il 10% dei ricoverati nelle aree chirurgiche); 3. Vaccinazione degli operatori sanitari con particolare attenzione alle unità operative a maggior rischio	31/12/2019	
Gestionale	2,5	5	Flussi Informativi Ministeriali	Compilazione al 100% dei modelli HSP11 – HSP12 – HSP14 – HSP22BIS – HSP24 – STS11 – STS21	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Implementazione raccomandazioni Ministeriali	Dovranno essere implementate a livello aziendale almeno il 90% delle raccomandazioni ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute (tra quelle applicabili alla propria realtà);	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	2,5	2,5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale, delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Sanitario
(timbro e firma):

Il/la dirigente/referente/i
del UOC/SS/Servizio/Ufficio
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG CONTRATTO ATS						
Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
			Flussi sanitari e sociosanitari: tempestività della rilevazione	Rispetto al 100% delle scadenze di invio per tutti i flussi sanitari e sociosanitari secondo quanto previsto dalle regole di sistema e dalle relative circolari attuative;		
			Governo dell'appropriatezza di erogazione	INDICATORI: 1. Riduzione delle prestazioni potenzialmente inappropriate (108 DRG a rischio inappropriatezza), definizione della modifica del setting di erogazione. Presentazione di relazione con approvazione regionale. MODALITA' DI RILEVAZIONE: relazione/flussi di prestazione; 2. Sviluppo di azioni integrate finalizzate al contenimento dei tempi di attesa in applicazione al Piano Nazionale di Governo Liste d'Attesa; Presentazione di relazione con approvazione regionale;		
	10	10	Presidio dell'attività di donazione di organi e tessuti	1. Avvio della procedura di donazione in tutti i decessi (verificati da SDO), in funzione della tipologia di donazione (donatore di organi, donatore multitelessuto, donatore di cornee);	31/12/2019	
			1. Definizione del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche con incremento di attività per fatture di femore e mantenimento degli interventi entro 2 giorni.	1. Stesura del protocollo di gestione delle urgenze ortopediche da condividere con IRCCS Policlinico di Milano. 2. Incremento del 5% degli interventi rispetto al 2018 con mantenimento della % degli stessi effettuati entro 2 giorni		
			Corretta e completa rendicontazione dei Flussi Informativi Regionali e Ministeriali	1. Rendicontazione di almeno il 98% dei record relativi alle SDO entro il mese successivo a quello di erogazione. 2. Rispetto dei debiti informativi ISTAT e Ministero della Salute con comunicazione ad ATS		
			Corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di Ricovero ed Ambulatoriale erogate in regime di Solvenza o di Libera Professione	Rendicontazione esaustiva dell'attività in Solvenza e Libera Professione in flusso SDO; miglioramento rispetto al 2018		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Servizio: Marketing e Libera Professione
Referente: dott. Michele Granetto

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Gestionale		10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019	31/12/2019	
Direzionale		10	Tempi di Pagamento Beni e Servizi	Sarà valutato il reale posizionamento aziendale rispetto ad Indicatore	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale		5	Servizi attività in Libera Professione	Tempestività Pagamenti = 0 o < 0;	31/12/2019	
Gestionale		10	Consulenze sanitarie	ricognizione segnalistica adeguata	31/12/2019	
Gestionale		15	Libera professione	il costo 2019 non deve superare il costo 2018	31/12/2019	
Gestionale		20	Corretto espletamento delle attività LP	aggiornamento regolamento aziendale LP	31/12/2019	
Gestionale				Applicazione della procedura relativa ai controlli e produzione della reportistica prevista	31/12/2019	
Gestionale		10	Sviluppo area Marketing	promozione delle convenzioni attive con altri enti privati	31/12/2019	
Gestionale		10	PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale		5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	0	100				

Il Direttore Socio-Sanitario
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/II Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/II dirigente/i referente/i
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio

OBIETTIVI DG- CONTRATTO ATS

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
			Emissione e trasmissione degli ordini elettronici tramite NSO ed NRO	Adesione e invio attraverso la piattaforma NRO e NSO degli ordini elettronici dal 1 ottobre 2019;		
	10	10	Tempi di pagamento c. 865 LEGGE 30/12/2018 n. 145	Sarà valutato il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma;	31/12/2019	
			Rapporto ticket/pagato e Tempi di Attesa	Rapporto >=1 tra ticket/LP		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-CRU/03
Rev.: 0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Area	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Documento Organizzativo	implementazione, coordinamento e monitoraggio della redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO da parte delle UUOO	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PIMO	implementazione nella piattaforma PRIMO delle 4 aree di attività: check-list di autovalutazione; PIMO; eventuale piano di efficientamento su indicazione regionale; eventuali audit PNE	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	GDPR	Adempimenti normativi; sensibilizzazione delle componenti cliniche attraverso la partecipazione ai comitati di Dipartimento e proposta di eventuali azioni correttive	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Infezioni ospedaliere - Sepsis	Redazione del PDTA in collaborazione con DMP e Risk e monitoraggio applicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	Monitoraggio applicazione delle procedure	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Informazioni al paziente e consenso informato	collaborazione con il Risk nella redazione della procedura per l'acquisizione del Consenso Informato	31/12/2019	
Gestionale	5	10	ISO 9001:2015.	Piano delle VII ISO 9001:2015 previsto per il 2019; maggiore dell'80%.	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Coordinamento Verifica Ispettiva Esterna di mantenimento in conformità alla Normativa ISO 9001:2015.	Esito favorevole visita ispettiva con numero di non conformità inferiori al 2018 e chiusura delle non conformità aperte nel 2018	31/12/2019	
Gestionale	5	10	PRIMO	Rispetto degli adempimenti regionali richiesti, al 100%	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Organizzazione del sistema qualità aziendale	Rendicontazione del piano delle attività della rete del Sistema Qualità e delle attività formative svolte	31/12/2019	
Gestionale	20	10	Tutela dei dati personali sensibili e genetici.	Monitoraggio applicazione normativa-report attività	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Accreditamento istituzionale	Monitoraggio dei requisiti di accreditamento, tempestività dell'invio dei flussi e segnalazione di eventuali criticità	31/12/2019	
Gestionale	5	5	PNE (Programma Nazionale Exit) e Portale di Governo	Monitoraggio dell'andamento degli indicatori e segnalazione delle criticità in collaborazione con Controllo di Gestione e DMP	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale, delle P.O. e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/i dirigente/i referenti/i
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG CONTRATTO ATS					
Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA
			DRG Attrodesi	Realizzazione di almeno 1 audit sull'appropriatezza dei ricoveri 18-45 anni; in caso di criticità inviare azioni di miglioramento ad ATS	
			DRG Protesi	1. Realizzazione di almeno 1 audit per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri ripetuti; in caso di criticità inviare azioni di miglioramento ad ATS 2. Realizzazione di almeno 1 audit su eventuali casi di revisione entro 2 anni di protesi d'anca	
	10	10	DRG Protesi	1. Realizzazione di almeno 1 audit sull'appropriatezza dei ricoveri 18-45 anni; in caso di criticità inviare azioni di miglioramento ad ATS 2. Realizzazione di almeno 1 audit per la valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri ripetuti; in caso di criticità inviare azioni di miglioramento ad ATS 3. Realizzazione di audit su eventuali casi di mortalità comunicati da ATS	31/12/2019
			7. Programmazione territoriale: Adozione del piano di azioni di miglioramento da elaborare d'intesa con ATS in coordinamento con la DGW in funzione dell'esito dell'attività di audit	Approvazione del piano e mantenimento / miglioramento indicatori previsti	Pini

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev. 0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale.	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019. Scostamento di spesa rispetto al budget assegnato non superiore ad €. 100.000; oltre a tale importo l'obiettivo non si considera raggiunto. La valutazione si articola secondo le seguenti classi: 1. da -100.000 a +100.000 l'obiettivo è raggiunto al 100%; 2. da -101.000 a -200.000 l'obiettivo è raggiunto all'80%; 3. da -201.000 a -300.000 l'obiettivo è raggiunto al 50%	31/12/2019	previa ulteriore istruttoria in merito alla base di calcolo della % - Con riserva
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale		15	Organizzazione di eventi formativi	Organizzazione di almeno un evento formativo per: Promozione prescrizione farmaci biosimilari Appropriatezza prescrittiva con particolare attenzione ai pz over 65.	30/12/2019	
Gestionale	5	5	PIANO GESTIONE RISORSE UMANE - Rispetto delle scadenze	Invio della proposta di PGRU entro il 15 maggio del monitoraggio periodico entro il 15 ottobre monitoraggio finale al 31/12/2019 entro il 30 gennaio 2020	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5	Contenimento del numero massimo di contratti a tempo determinato e di contratti di somministrazione a tempo determinato entro il tetto previsto dall'art. 57 del CCNL Comparto Sanità 21/5/2018	La somma dei contratti a tempo determinato e dei contratti di somministrazione a tempo determinato non deve superare il 20% del personale a tempo indeterminato calcolato secondo le modalità previste dall'art. 57 del CCNL;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	10	5	Lavoro somministrato	riduzione del 5% rispetto al costo del 2018	31/12/2019	
Gestionale		5	Rendicontazione entro il 31/3/2020 degli eventi formativi ECM accreditati e realizzati nel 2019	Avenuto invio a Regione Lombardia/COGEAPS di tutti i flussi relativi agli eventi accreditati e realizzati nel 2019;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Gestionale		5	Inserimento del neoassunto e sua valutazione	orientamento e valutazione del personale neoassunto conforme alle politiche aziendali - 50% di formazione dei neoassunti in conformità alla procedura	31/12/2019	
Gestionale	15	10	Attuazione POAS 2016-2018.	Aggiornamento dell'assetto degli incarichi dirigenziali non di struttura - area medica	31/12/2019	
Gestionale	5	10	PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale	15	5	Relazioni sindacali	adozione e presentazione alle OOS della nuova piattaforma contrattuale area del comparto, in adeguamento del Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro 2018	31/12/2019	
Gestionale	20	5	Relazioni sindacali	aggiornamento piattaforma contrattuale incarichi dirigenziali PTA. Presentazione proposta ad avvio delle trattative	31/12/2019	
Gestionale		10	Implementazione software Gestione del Personale	implementazione utilizzo sistemi informativi per la gestione di ferie e permessi; l'obiettivo è raggiunto se la parte informatica rappresenta il 100% della gestione di ferie e permessi di tutti i dipendenti	31/12/2019	
Gestionale		5	Procedura di scarto documenti amministrativi	predisposizione di almeno 3 elenchi di scarto della documentazione	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Amministrativo
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

III/ Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

III/ dirigenti dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG CONTRATTO ATS					
Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA
	10	10	COSTO DEL PERSONALE	Rispetto del Budget assegnato (BPE ed eventuale Assestamento);	31/12/2019
			COSTO DEL PERSONALE - Rispetto delle scadenze	Invio dei flussi collegati entro le scadenze fissate di volta in volta con nota regionale;	
			PIANO GESTIONE RISORSE UMANE - Rispetto delle disposizioni in materia di limite percentuale di sostituzione del Turn-over previsto dalle Regole di sistema	Superamento del tetto entro il 5% del valore assegnato = obiettivo raggiunto al 50%; Superamento del tetto in misura superiore al 5% del valore assegnato = obiettivo non raggiunto	
			Appropriatezza prescrittiva	Organizzazione di almeno 1 evento su pratiche prescrittive test di laboratorio	

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Servizio: Servizio Prevenzione e Protezione
Referente: geom. Silvia Berti

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Gestionale		20	Aggiornamento della mappatura radon all'interno dell'ASST	Realizzazione della mappatura e inserimento in DVR	31/12/2019	
Gestionale		15	Attuazione D.M. 19 MARZO 2015 relativo all'aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi	Progettazione e revisione dei compiti delle squadre addetti antincendio. Formazione e verifica attuazione.	31/12/2019	
Gestionale		5	Completamento piano anti fumo	Effettuazione e documentazione relativa ad almeno 6 sopralluoghi	31/12/2019	
		5	Adesione ai progetti WHP	Sviluppo dei progetti di competenza	31/12/2019	
Gestionale		5	Sorveglianza Legionella - Condivisione sulla redazione del documento di valutazione del rischio - Linee Guida Ministeriali 2015	campioni positivi/tot. campioni rilevati < alla soglia prevista dalle Linee Guida	31/12/2019	
Gestionale		20	Modifica dei Piani di emergenza ASST alla luce dei cambiamenti organizzativi MIES.	Modifica dei Piani e approvazione.	31/12/2019	
Gestionale		20	Revisione degli indici MAPO ASST e protocollo MMP.	Redazione di un documento sulle MMP e sorveglianza sanitaria.	31/12/2019	
Gestionale		5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	0	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/I Responsabili di SS
(timbro e firma):

Il/I dirigenti/Referenti/
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Direzionale	5	5	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale.	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2018, come da scheda consegnata.	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Piano Biennale per la Sicurezza delle Informazioni	Stesura secondo le indicazioni di Regione Lombardia e di Lombardia Informatica	31/12/2019	
Direzionale	10	5	Piano di Evoluzione Triennale dei propri Sistemi Evolutivi	Stesura secondo le indicazioni di Regione Lombardia e di Lombardia Informatica	31/12/2019	
Direzionale	10	5	Progetto SISS	Predisposizione piano annuale e monitoraggio degli indicatori previsti secondo quanto previsto da Lombardia Informatica	31/12/2019	
Direzionale	10	5	Avvio sistema informativo per gestione incassi e fatturazione attiva	Sviluppo interfacce di integrazione tra sistemi di fatturazione AREAS WBS e HOPERA ed il sistema ERP Oracle e BS; collaudo del sistema. Formazione utenti per gestione incassi su sistema ERP Oracle.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Attivazione del pagamento elettronico (PagoPA) sia comunicando il codice IUV alla Rete Regionale di Prenotazione sia stampandolo all'atto della prenotazione allo sportello	Attivazione del pagamento elettronico;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	10	Applicazione CUDES	Pianificazione attività per scorporo sistemi applicativi da ASST Nord Milano e adozione codifiche CUDES, secondo gli scenari definiti da Lombardia Informatica	31/12/2019	
Gestionale	5	15	Avviamento sistemi applicativi di area clinica al CTO	Diffusione suite Galileo al CTO vincolata all'applicazione delle CUDES	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Implementazione integrazione Informatica per la gestione degli esami ematici del presidio CTO	Collaudo integrazione LIS ASST Pini- LIS ASST Niguarda	31/12/2019	
Gestionale	5		Conservazione a norma di legge dei documenti informatici	Predisposizione Manuale della Conservazione	31/12/2019	
Direzionale	5	5	Rinnovo del servizio Network Operation Center	Predisposizione del Capitolato tecnico per la gara aggregata con ASST Niguarda e Istituto Tumori	31/12/2019	
Gestionale	5	15	Fatturazione elettronica	Diffusione funzionalità di fatturazione elettronica su sistema ERP in archivio clinico e ufficio LP	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Nodo Smistamento Ordini	Adeguamento sistema ERP secondo le tempistiche previste da Lombardia Informatica	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

III/ Responsabili di SS
(timbro e firma):

III/ dirigenti dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG. CONTRATTO ATS

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Pubblicazione tempestiva dei referti nel FSE	80 % di referti pubblicati entro le 24 ore sul volume di prestazioni erogate nella 28/San;	31/12/2019	
			Appropriatezza prescrittiva	realizzazione report trimestrale dei test di laboratorio per medico prescrittore		
			Progetto SISS	1. Pubblicazione entro 24H di almeno il 95% dei referti pubblicati. 2. DEM in stato di "blocco" almeno 98%. 3. DEM in stato "erogato" almeno 80%		

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/98
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Direzionale	5				31/12/2019	
Gestionale	10	10	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O. e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Inserimento del neoassunto e sua valutazione	orientamento e validazione del personale neoassunto conforme alle politiche aziendali - 50% di formazione del neoassunto in conformità alla procedura	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Sviluppo del ruolo di case manager nei percorsi di continuità assistenziale a sostegno della fragilità e cronicità in un'ottica di supporto alla famiglia.	Promozione di attività formative in tema di presa in carico, integrazione socio sanitaria e dimissioni protette.	31/12/2019	
Gestionale	10	15	Malattie infettive: mantenimento/miglioramento delle attività.	Monitoraggio applicazione misure di isolamento (report annuale, con atteso 100% dei casi eleggibili).	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Malattie infettive: mantenimento/miglioramento delle attività	Segnalazione alle ATS di tutti i nuovi casi di patologia infettiva con particolare attenzione a nuovi casi di morbillo, rosolia, HIV, malattie invasive batteriche, tubercolosi e MTS, verranno verificate attraverso l'utilizzo della piattaforma S-Mairif per l'inserimento delle segnalazioni; La tempestività della segnalazione; La completezza dei dati inseriti; La completezza delle segnalazioni inserite con l'evidenza dell'esito dell'incrocio con i dati delle SDO (a cura Invia dell'ASST); tempestivo dei campioni isolati ai laboratori di riferimento.	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Implementazione raccomandazioni Ministeriali	Dovranno essere implementate a livello aziendale almeno il 90% delle raccomandazioni ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute (tra quelle applicabili alla propria realtà);	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	10	10	Garantire le azioni che sostengono il mantenimento/miglioramento dell'indicatore composito stili di vita (griglia LEA)	Programma WHP - Diffusione pratiche raccomandate: area alimentazione; area fumo di tabacco; area attività fisica; Indicatore: grado di copertura delle 3 aree raccomandate per presidio: - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area > =70% raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area >=30% e <70% parzialmente raggiunto; - tutte le Pratiche raccomandate per ciascuna area < 30% non raggiunto;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	10	Vaccinazioni	1. Aumento dell'adesione alla campagna vaccinale antinfluenzale da parte dei dipendenti (2019>2018); 2. promozione della campagna vaccinale antinfluenzale per degenti (almeno il 10% dei ricoverati nelle aree chirurgiche); 3. Vaccinazione degli operatori sanitari con particolare attenzione alle unità operative a maggior rischio (compresa l'individuazione delle UUOC)	31/12/2019	
Gestionale	10	10	Adesione al modello di continuità assistenziale post ricovero	Monitoraggio complessivo delle varie tipologie di dimissioni per verificare l'adesione alla procedura di pianificazione delle dimissioni e la presenza al 100% delle SCA correttamente compilate su un campione del 1% delle cartelle cliniche chiuse.	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Sanitario
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/II Responsabili di SS
(timbro e firma):

Il/II dirigenti/referenti/i
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio

Unità Operativa: UOC Gestione Tecnico Patrimoniale
Direttore: Arch. Sabatino Iovine

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale	5	5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale	10	10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico aziendale.	Rispetto del budget dei costi di competenza assegnato nel BPE 2019	31/12/2019	
Direzionale	5		Contributo al raggiungimento degli obiettivi di performance aziendale assegnati da Regione/ATS.	Raggiungimento della performance aziendale al 100%.	31/12/2019	
Gestionale	5	10	Rispetto della cornice programmatica nella formulazione delle istanze di finanziamento e dei tempi di invio indicati dalla DGW	Assenza di istanze fuori cornice;	31/12/2019	Obiettivo DG
Direzionale	10	10	Tempi di Pagamento Beni e Servizi	Sarà valutato il reale posizionamento aziendale rispetto ad Indicatore Tempestività Pagamenti = 0 o < 0;	31/12/2019	Obiettivo DG
Gestionale	5	5	Proroghe contratti di appalto	Riduzione proroghe rispetto al 2018. Invio verifica semestrale proroghe contratti esistenti entro il 15 del mese successivo alla chiusura del semestre	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Libera Professione	ricognizione segnaletica adeguata	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Consulenze non sanitarie	riduzione del 5% rispetto al costo del 2018	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Ricognizione requisiti Stazione Appaltante	validazione degli interventi: individuazione interventi in autonomia ed interventi externalizzati. Invio entro il 31/03/2019 al Tavolo Tecnico degli Appalti per gli anni 2020-2021 della ricognizione e delle esigenze.	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Varianti in corso d'opera	adeguamento delle modalità di approvazione a seguito della modifica del Codice dei Contratti	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Rispetto requisiti di accreditamento strutturale e normativa antincendio. Programma adeguamento antincendio	Rispetto delle verifiche ed adempimenti previsti dalla normativa di riferimento per l'anno 2019	31/12/2019	
Gestionale	5	5	DGR 5805/2016 e 6548/2017	Rispetto del cronoprogramma e delle attività previste per gli investimenti	31/12/2019	
Gestionale	5	5	VII APDQ	Rispetto del cronoprogramma e delle attività previste per gli investimenti del VII ADPQ 2019	31/12/2019	
Gestionale	5	10	PAC - Percorso Attuativo della Certificabilità di Bilancio	Rispetto della tempistica stabilita dalle linee guida regionali	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Alienazione immobili	avvio di almeno un'asta pubblica di alienazione immobili	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Procedura di scarto documenti amministrativi	predispensione di almeno 3 elenchi di scarto della documentazione	31/12/2019	
Gestionale	5		Comunicazione interna ed esterna	Partecipazione ad almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
Gestionale	5	5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	100	100				

Il Direttore Amministrativo
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il Responsabile di SS
(timbro e firma):

Il dirigente dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG				
Ambito	Peso diligenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE
	10	10	Acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione	Incremento del valore degli acquisti di beni e servizi effettuati attraverso procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto allo stesso periodo 2018. La misurazione verrà effettuata sul valore delle procedure centralizzate/aggregate/servizi in concessione a fine 2019 rispetto al 2018 (viene considerato il solo perimetro della programmazione aggregata); L'obiettivo risulterà comunque raggiunto se l'ente avrà raggiunto il 65% di acquisti centralizzati/aggregate/servizi in concessione;
			Emissione e trasmissione degli ordini elettronici tramite NSO ed NRO	Adesione e invio attraverso la piattaforma NRO e NSO degli ordini elettronici dal 1 ottobre 2019;
			Tempi di pagamento c. 865 LEGGE 30/12/2018 n. 145	Sarà valutato il posizionamento aziendale da Piattaforma Ministeriale Certificazione Crediti PCC, secondo i criteri stabiliti dalla norma;
				31/12/2019

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.:0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		10	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale		10	Programmazione acquisti (rispetto scadenze)	Rispetto delle scadenze. 15/03/2019: revisione acquisti 2019/2020 e prima programmazione 2021; 15/10/2019: revisione programmazione 2019-2021; 15/01/2020 revisione programmazione acquisti 2020-2021	31/12/2019	
Gestionale		10	Acquisti superiori ad un milione di euro	invio programmazione annuale entro ottobre al Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori	31/12/2019	
Gestionale		10	Monitoraggio grandi apparecchiature	alimentazione flusso NSIS	31/12/2019	
Gestionale		20	Alert HTA (progetto KEL)	stesura di un rapporto tecnico su un DM o altra apparecchiatura ad alta tecnologia di interesse dell'azienda	31/12/2019	
Gestionale		20	Valutazione HTA di DM e tecnologie sanitarie	progettazione e realizzazione di almeno un evento formativo. Invio scheda di progettazione evento a DGW entro il 31/01/2019	31/12/2019	
Gestionale		15	Predisposizione capitolati di gara delle apparecchiature sanitarie autorizzate nell'anno 2018	Rispetto dei tempi di stesura.	31/12/2019	
Gestionale			Monitoraggio investimenti	Predisposizione degli atti amministrativi propedeutici; installazione; collaudo	31/12/2019	
Gestionale		5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	0	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/Il Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/Il dirigente/i/referente/i
dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
 PS-GRU/03
 Rev.:0
 Data: 01/04/2016
 Pagina: 1 di 1

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		5	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Gestionale		10	Farmacovigilanza	Monitoraggio adesione alla procedura relativa alla Raccomandazione n. 17	31/12/2019	
Gestionale		10	Risk management	Implementazione di almeno un progetto interaziendale volto alla riduzione dei rischi per erogazione di prestazioni sanitarie	31/12/2019	
Gestionale		15	Infezioni ospedaliere - Sepsis	Redazione del PDTA in collaborazione con DMP e monitoraggio applicazione	31/12/2019	
Gestionale		15	Informazioni al paziente e consenso informato	Redazione della procedura per l'acquisizione del Consenso Informato	31/12/2019	
Gestionale		10	Monitoraggio della gestione degli elettroliti concentrati	Monitoraggio - report attività	31/12/2019	
Gestionale		10	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	Redazione di una procedura che regoli la gestione dei farmaci LASA; implementazione e monitoraggio della procedura	31/12/2019	
Gestionale		5	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	Redazione di una procedura che regoli la gestione dei farmaci OFF LABEL; implementazione e monitoraggio della procedura	31/12/2019	
Gestionale		5	Prevenzione dei danni da errori di terapia farmacologica	avvio di un processo di informatizzazione del foglio unico di terapia		
Gestionale		10	PARM	definizione PARM e rispetto scadenze regionali	31/12/2019	
Gestionale		5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	0	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

Il/II Responsabile/i di SS
(timbro e firma):

Il/II dirigente/i dell'UOC
(timbro e firma):

OBIETTIVI DG

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Implementazione raccomandazioni Ministeriali	Dovranno essere implementate a livello aziendale almeno il 90% delle raccomandazioni ministeriali pubblicate dal Ministero della Salute (tra quelle applicabili alla propria realtà);	31/12/2019	

MODULO

SCHEDA DI DEFINIZIONE VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI - ANNO 2019

Codice: MOD/96
PS-GRU/03
Rev.0
Data: 01/04/2016
Pagina: 1 di 1

Unità Operativa: Servizio URP e Comunicazione e rapporti con il Volontariato
Referente: dott.ssa Alice Cosmai

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
Gestionale		10	Redazione del Documento Organizzativo	Redazione e pubblicazione sulla Intranet Aziendale del DO	31/12/2019	
Direzionale		10	Comunicazione interna	azioni formative e di sensibilizzazione. Promozione di almeno un corso interno di comunicazione	31/12/2019	
		10	Comunicazione esterna	copertura mediatica di tutti gli eventi aziendali; preparazione di momenti con i media	31/12/2019	
Gestionale		20	Servizi attività in Libera Professione	Carta dei Servizi: adeguamento con indicazione chiara della presenza sia del servizio SSN che in Libera Professione, oltre che Carte di Accoglienza di reparto	31/12/2019	
Gestionale		15	Customer Satisfaction	Raccolta ed elaborazione dei questionari di gradimento sulla qualità del servizio sanitario reso.	31/12/2019	
Gestionale		10	Coordinamento degli interventi delle associazioni di volontariato	Monitoraggio delle attività delle associazioni di volontariato. Monitoraggio trimestrale e segnalazione criticità - convenzione CRAL	31/12/2019	
Gestionale		10	Sviluppo piattaforma intranet	rilascio delle nuova piattaforma		
Gestionale		5	WHP	partecipazione ai progetti WHP e sviluppo delle aree di competenza	31/12/2019	
Gestionale		5	Sito internet aziendale	Normalizzazione delle informazioni esposte sul sito; coordinamento di tutti gli uffici publisher con sollecito di pubblicazione delle informazioni previste dalla normativa	31/12/2019	
Gestionale		5	Incarichi, Job Description e responsabilità	Job Description aggiornata secondo la politica aziendale delle P.O e livelli D afferenti alla U.O.	31/12/2019	
Totale	0	100				

Il Direttore Generale
(timbro e firma):

Il Direttore dell'UOC:
(timbro e firma):

III Responsabili di SS
(timbro e firma):

III dirigente/referente/ dell'UOC/SS/Servizio/Ufficio
(timbro e firma):

CONTRATTO ATS

Ambito	Peso dirigenza	Peso comparto	OBIETTIVO	INDICATORE	SCADENZA	NOTE
	10	10	Proseguimento progetto Ambulatori Aperti	Pubblicizzazione progetto su sito web	31/12/2019	