

PIANO DELLA PERFORMANCE 2018 - 2020

ALL. 3 - OBIETTIVI OPERATIVI, INDICATORI, RISULTATI ATTESI

Area Strategica 3: Governo dei processi

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVO OPERATIVO	FORMULA DI CALCOLO - RISULTATO ATTESO
3.1 Definizione obiettivi strategici aziendali	3.1.1 Redazione e attuazione del Piano Attuativo Aziendale	Aggiornamento del piano
	3.1.2 Realizzazione delle azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale	% di completamento delle azioni previste dal Piano Attuativo
3.2 Individuazione attività gestionali strategiche	3.2.1 Adempimenti connessi al miglioramento del tasso di accesso agli screening oncologici	- Prenotazioni effettuate su richiesta dell'utente al CUP aziendale direttamente sul programma gestionale degli screening dell'ASP : SI - Prestazioni richieste dall'ASP ed effettivamente rese disponibili dall'A.O. = 100% - Registrazione dei dati sui casi inviati all'azienda dall'ASP per il 2° o 3° livello = 100%
	3.2.2 Rispetto degli standard di sicurezza nei punti nascita	- Numero requisiti garantiti / Totale requisiti previsti dalla Checklist = 100% - Elaborazione di un report di monitoraggio sulla base dei documenti regionali di riferimento - Numero di neonati dimessi da TIN / Totale pazienti dimessi della U.O. di Neonatologia < 7%
	3.2.3 Incremento del numero di donazione organi e tessuti	- Organizzazione dell'Ufficio di coordinamento locale per i prelievi e trapianti di organi e tessuti - Nr. Di accertamenti di morte con metodo neurologico >= 30% del nr. Decessi per grave neurolesione registrati in Azienda - Nr. Donatori procurati >= del 50% degli accertamenti eseguiti - Nr. Cornee prelevate >= 5% dei decessi di soggetti che rientrano nei parametri di idoneità alla donazione delle cornee - Organizzazione di un evento formativo aziendale per gli operatori sanitari coinvolti nel processo di procurement di organi e tessuti
	3.2.4 Prescrizioni in forma dematerializzata	- Medici abilitati alla prescrizione ed invianti > 40% - Numero medio di prescrizioni mensili effettuate in modalità dematerializzata per ogni medico abilitato ed inviante = 10
	3.2.5 Adempimenti connessi all'area della trasparenza e dell'anticorruzione	- Rispetto degli obblighi legati alla trasparenza - Attuazione delle misure di prevenzione della corruzione previste nel P.T.P.C.
3.3 Informazione e comunicazione	3.3.1 Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	Invio completo di tutti i flussi entro le scadenze previste
		- Tempo intercorrente tra la dimissione degli assistiti in regime ordinario e la registrazione informatizzata della SDO, ovvero la consegna alla Direzione Sanitaria < 10 giorni - Caricamento tramite software dedicato delle prestazioni alimentanti il Flusso C entro il giorno 5 del mese successivo all'erogazione delle stesse
3.4 Accessibilità e fruibilità dei servizi	3.4.1 Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	Monitoraggio ex ante e monitoraggio ex post secondo le indicazioni dell'obiettivo 3 dell'Agenas