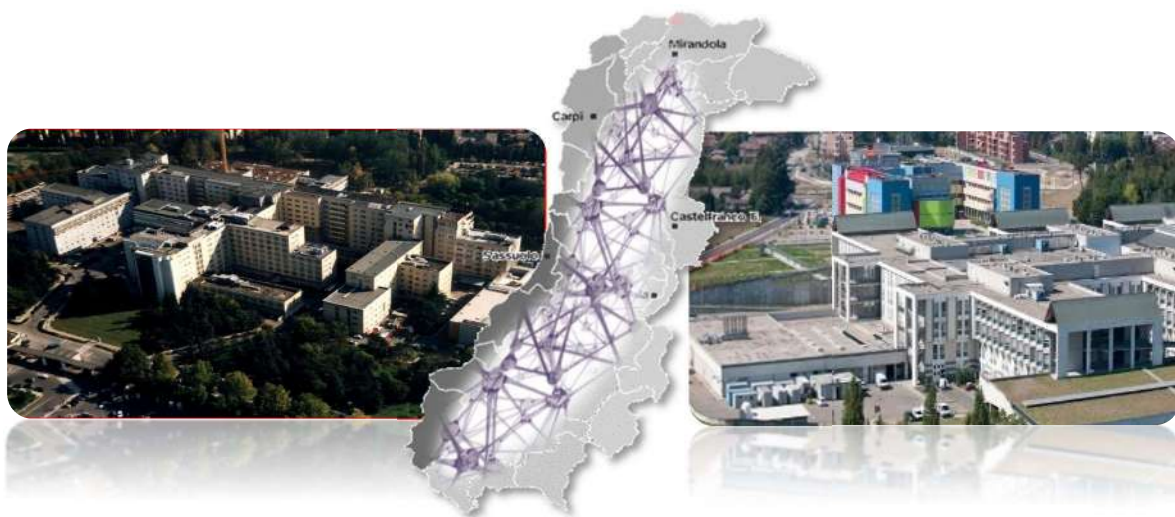


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

MASTER BUDGET 2021

AOU MODENA



Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

Sommario

I.	Premessa	1
II.	Il processo di budget	2
III.	La scheda di budget	5
	I target 2021	9
	Elementi di rilievo	10
IV.	Conclusione processo di budget 2021	11
V.	PTPC e BUDGET	13

Documento a cura di:



CDG
Controllo di Gestione
AQU Modena

Premessa

L'emergenza pandemica da Covid-19 ha rivoluzionato il mondo nel corso del 2020 e del 2021.

Pianificazione strategica, progettualità e attività ordinaria delle aziende sanitarie, in Emilia-Romagna come in tutto il resto d'Italia e del Mondo, hanno subito forti rimodulazioni alla luce delle attività in urgenza per far fronte alla crisi sanitaria.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena si è riorganizzata internamente con tempestività per cercare di rispondere in maniera efficiente al repentino mutamento delle condizioni organizzative, logistiche e gestionali imposte dall'esplosione del Covid.

In oltre un anno di costante impegno in prima linea, l'Azienda ha saputo far fronte al tremendo impatto dell'emergenza sanitaria, con estremo sforzo, sfiorando più volte l'apnea, ma riuscendo sempre a gestire con successo i picchi delle tre ondate, strutturando un governo flessibile dell'emergenza. Una strategia condivisa quotidianamente fra i diversi livelli aziendali e che ha trovato nell'analisi sistematica e tempestive dei dati un prezioso strumento di support delle decisioni e del governo clinico, tanto sotto il profilo predittivo quanto dal punto di vista delle logiche di miglioramento correlate all'analisi retrospettiva.

La negoziazione di budget, avuta luogo da metà aprile a metà maggio 2021 e gestita in modalità mista (presenza/online) fra Direzione Aziendale e Direzione di Dipartimento/Unità Operative, con il coinvolgimento attivo del Comitato di Budget e Servizi di Supporto, è stata un momento di incontro e di comunione di intenti, in cui la condivisione delle progettualità e delle linee strategiche hanno assunto una valenza ben al di là della normale programmazione.

Il presente documento ripercorre le tappe salienti del percorso di budget espletato dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena nel corso del 2021 e riepiloga le schede di budget negoziate e condivise con le Direzioni di Dipartimento e le Unità Operative.

Il processo di budget

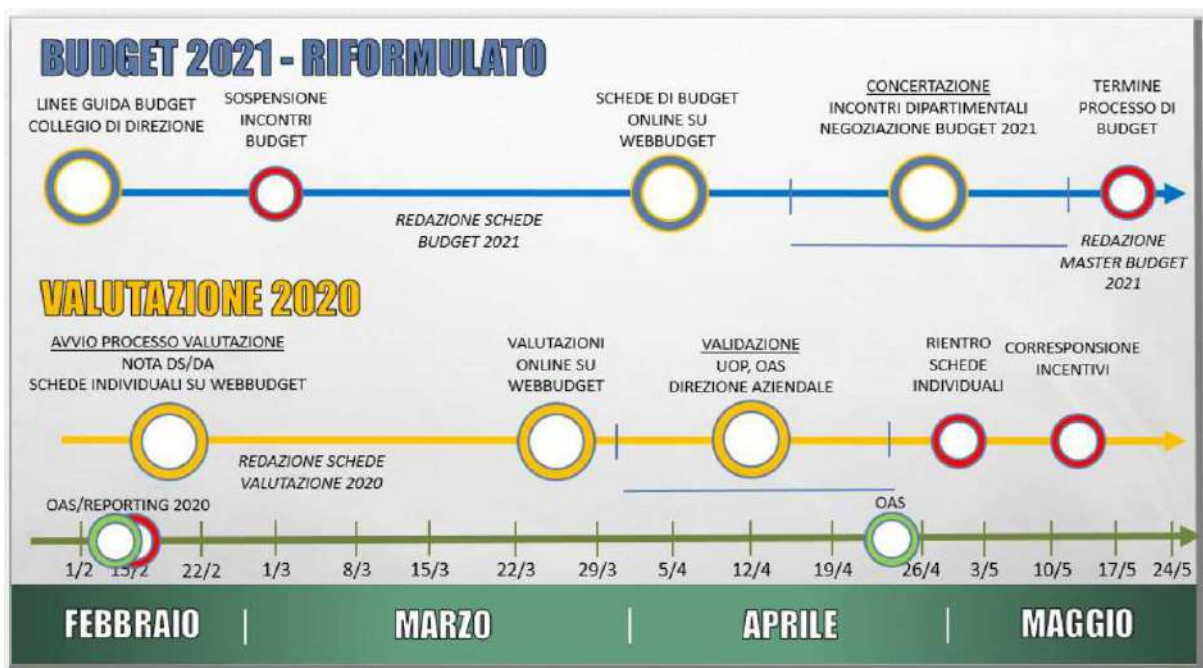
Il processo di budget per l'anno 2021 si inserisce nel solco di continuità con quanto avviato dalla AOU di Modena negli anni passati, per impostazione organizzativa e strumenti utilizzati. Tuttavia, la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19, come già riscontrato nel 2020, ha determinato profondi stravolgimenti nelle tempistiche del percorso e nei contenuti delle schede budget anche per l'anno 2021.



Il percorso di budget, presentato in Collegio di Direzione il 21 gennaio tramite l'approvazione delle Linee Guida al Budget 2021, ha subito una inevitabile sospensione nella sua fase operativa con Nota del Controllo di Gestione del 03/03/2021, che prevedeva inizialmente lo svolgimento degli incontri di negoziazione con le Direzioni di Dipartimento nel mese di marzo.

Il picco pandemico raggiunto a febbraio 2021, corrispondente alla terza ondata da Covid-19, ha determinato intense ripercussioni sulla definizione delle priorità strategiche aziendali e sui target di produzione, consumo e obiettivi progettuali declinati in capo alle singole unità operative.

Questa condizione di altissima intensità emergenziale ha determinato delle scelte strategiche da parte dell'AOU di Modena mirate alla gestione tempestiva dell'ondata pandemica da Covid-19 nonché a salvaguardare l'efficacia e l'efficienza delle risposte di salute alla popolazione di riferimento, portando inevitabilmente ad una riformulazione del processo del processo di budget 2021.



Con Nota del Direttore Sanitario del 30/03/2021 sono stati riconvocati gli incontri di negoziazione di Budget, che si sono svolti a cavallo tra aprile e maggio 2021, prevedendo un momento collegiale di confronto con ciascun Dipartimento aziendale, che ha avuto luogo in modalità mista (presenza/online).

DATA/ORA	DIPARTIMENTO	DATA/ORA	DIPARTIMENTO
Giovedì 15.04.21 ore 14:00-17:00	Prof. U. MORANDI Chirurgia Generali e Specialità Chirurgiche https://call.lifefizecloud.com/extension/777864	Martedì 04.05.21 ore 14:00-17:00	Prof. G. BORIANI Malattie Nefrologiche, Cardiache e Vascolari https://call.lifefizecloud.com/extension/4774527
Martedì 20.04.21 ore 14:00-17:00	Prof. A. PIETRANGELO Medicina Interna Generale, d'Urgenza e Post Acuzie https://call.lifefizecloud.com/extension/757452	Mercoledì 05.05.21 ore 14:00-17:00	Prof. E. VILLA Medicine Specialistiche https://call.lifefizecloud.com/extension/6250703
Giovedì 22.04.21 ore 14:00-17:00	Dr. S. TOSCANI Emergenza Urgenza https://call.lifefizecloud.com/extension/757452	Giovedì 06.05.21 ore 14:00-17:00	Prof. L. IUGHETTI Materno Infantile https://call.lifefizecloud.com/extension/2917012
Martedì 27.04.21 ore 14:00-17:00	Prof. P. TORRICELLI Diagnostica per Immagini https://call.lifefizecloud.com/extension/757048	Martedì 11.05.21 ore 14:00-17:00	Dr. R. ADANI Apparato Locomotore https://call.lifefizecloud.com/extension/757451
Mercoledì 28.04.21 ore 14:00-17:00	Dr. T. TRENTI Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica https://call.lifefizecloud.com/extension/757450	Mercoledì 12.05.21 ore 14:00-17:00	Dr. S. VALLONE Neuroscienze e Testa Collo https://call.lifefizecloud.com/extension/2917012
Giovedì 29.04.21 ore 14:00-17:00	Dr. G. LONGO Oncologia ed Ematologia https://call.lifefizecloud.com/extension/757451		

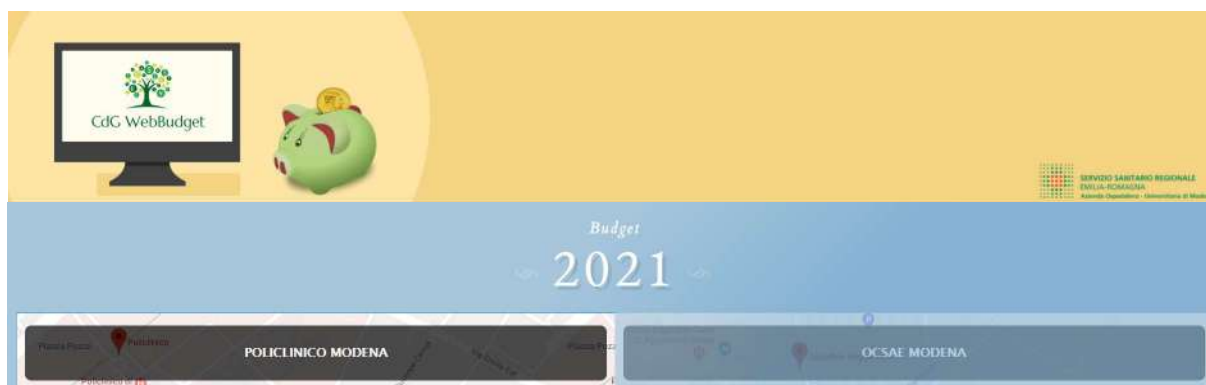
Il processo di negoziazione formale del budget 2021 ha previsto lo svolgimento di incontri strutturati secondo il seguente schema:



Gli incontri di negoziazione si sono svolti con la Direzione di Dipartimento e con i Responsabili delle Strutture titolari di scheda budget (Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali). L'invito alla negoziazione è stato esteso selettivamente anche ai Responsabili delle Strutture Semplici ritenute dalla Direzione Sanitaria particolarmente strategiche in considerazione dei budget movimentati. Tale invito agli incontri è stato effettuato da parte del Responsabile di Struttura Complessa di afferenza.

La scheda di budget

Il processo di budget, anche per l'anno 2021, è stato gestito interamente mediante l'applicativo WebBudget, sviluppato interamente dal Controllo di Gestione, che mette a disposizione online la documentazione necessaria e si configura come strumento a supporto del ciclo della performance.



Ogni scheda di budget presenta obiettivi riconducibili a quattro macro aree: la valorizzazione della degenza (Ordinaria e Day Hospital); la valorizzazione della specialistica ambulatoriale (indagata per flusso ASA per pazienti esterni al netto della libera professione); l'incidenza del consumo di beni sanitari (valutata in termini di scostamento in valore assoluto rispetto al tetto contabilizzato nel bilancio economico preventivo o rispetto alla spesa storica, laddove il target non sia stato esplicitamente formulato); obiettivi progettuali attinenti la sfera della qualità assistenziale, del governo clinico, del rischio clinico o di natura organizzativo-assistenziale.

Area obiettivi			
ECONOMICA PRODUZIONE	15	2 obiettivi	
ECONOMICA COSTI	20	1 obiettivo	
GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO	15	1 obiettivo	
EFFICIENZA	15	2 obiettivi	
FLUSSI INFORMATIVI	10	3 obiettivi	
AREA COVID-19	25	4 obiettivi	
OBIETTIVI DI AREA	0	1 obiettivo	

Per il 2021 sono state introdotte due importanti novità:

1. L'**Area Covid-19**, inserita nelle schede sulla base delle indicazioni e disposizioni regionali, in particolare dalla DGR 1806/2020 (integra DGR 2339/2019). Tale area ha un peso del 25% sul totale della performance complessiva dell'azienda e si compone di 4 sub indicatori:
 - ✓ Avvio del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera
 - ✓ Contrasto del rischio associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19
 - ✓ Formazione degli operatori sanitari nel corso della pandemia Covid-19
 - ✓ Garantire completezza e tempestività dei flussi relativi all'emergenza da Covid-19

2. **Area di sviluppo delle professionalità**, dove si richiede alle singole unità operative di individuare al proprio interno una linea di sviluppo innovativa, a partire da quelle standard proposte nella scheda di WebBudget 2021. Questo percorso, attinente all'area delle *competence*, consente di individuare i centri aziendali strategici per la ricerca e lo sviluppo e fungerà da punto di partenza di un articolato progetto aziendale, finalizzato alla valorizzazione della crescita professionale ed assegnazione degli incarichi di struttura.

AOU 2021: le aree di sviluppo

Interventistica Endo-Vascolare (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica)

Chirurgia Robotica

Sviluppo Percorso Trapianti (non solo Chirurgia, ma anche pre e post)

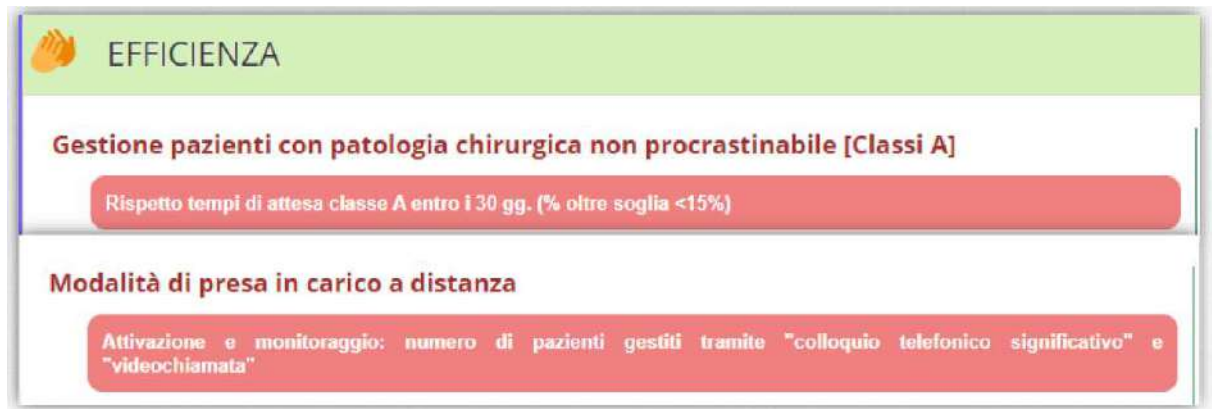
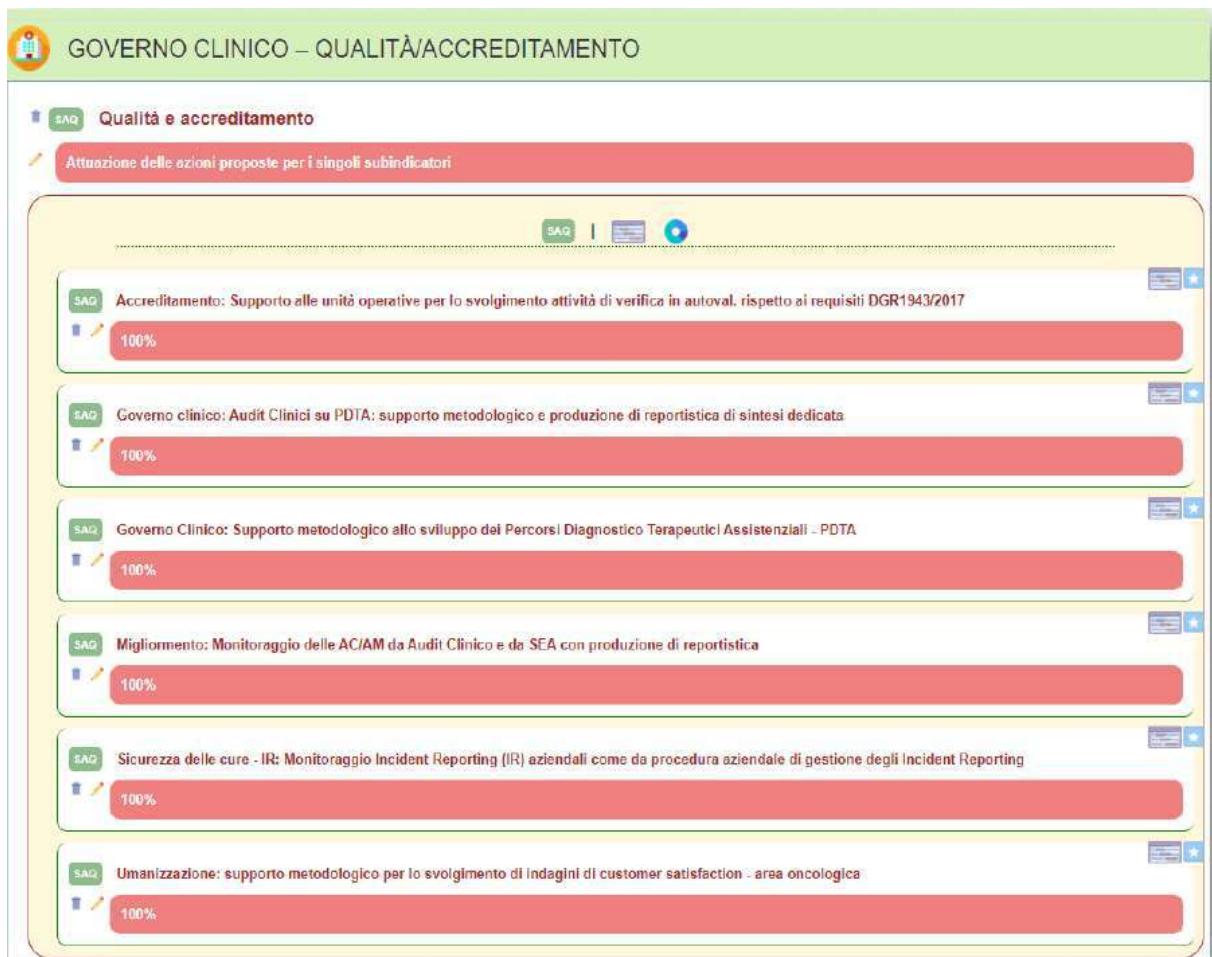
Sviluppo di Diagnostica Genomica

Area delle Neuroscienze (progetto Neuro Intensive Care in particolare)

Area Materno Infantile (Neuropsichiatria e Pedopsichiatria)

Area Intensivistica

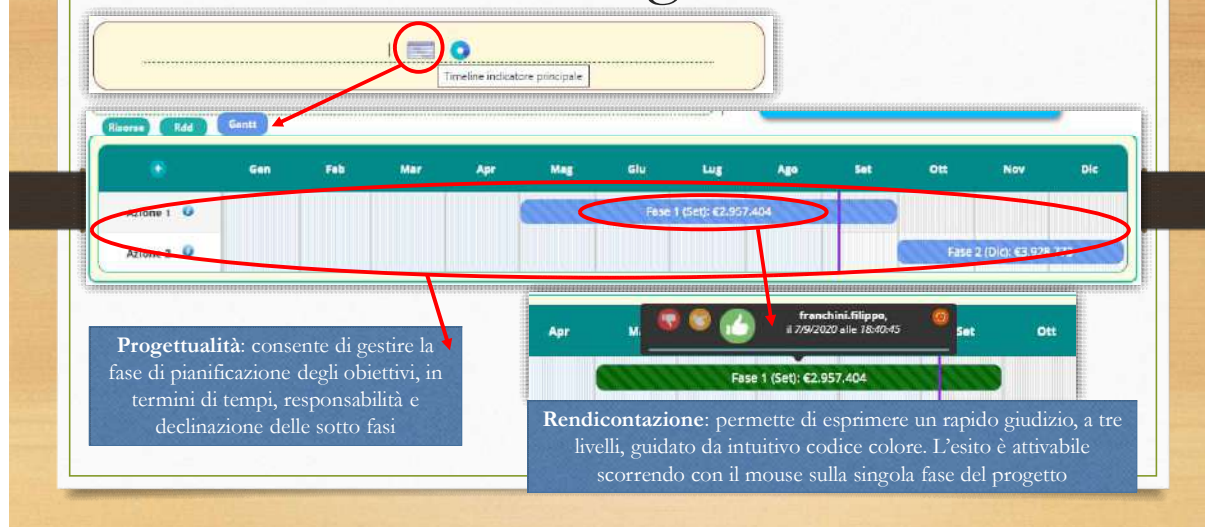
Inoltre, da quest'anno sono presenti nuovi obiettivi a completamento delle aree di "Governare Clinico- qualità e accreditamento", dove il monitoraggio e la rendicontazione delle attività correlate a qualità, accreditamento e PDTA sono effettuati dal Servizio Qualità e gli obiettivi dell'"Efficienza", per assicurare alle strutture una corretta rendicontazione dell'impegno profuso durante i picchi emergenziali.



Gli obiettivi progettuali, riconducibili a queste ultime aree, continuano ad essere gestiti in WebBudget mediante la pianificazione per fasi, la rendicontazione sugli stati di avanzamento e la valutazione a consuntivo rispetto alle tempistiche ed al rispetto delle fasi identificate.

Grazie alla presenza della “**timeline**” in WebBudget, è possibile individuare le fasi di progetto monitorando costantemente il raggiungimento degli obiettivi delle unità operative, fornendo feedback immediati ai professionisti.

La scheda di budget: la timeline



Di seguito, a titolo illustrativo, un'esemplificazione degli obiettivi che compongono le aree delle schede di budget 2021:

<p>ECONOMICA PRODUZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP) • Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale
<p>ECONOMICA COSTI (Totale Beni Sanitari)</p>
<p>GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO</p>
<p>EFFICIENZA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A] • Modalità di presa in carico a distanza
<p>FLUSSI INFORMATIVI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libera Professione: incidenza v/Istituzionale • SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) • Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida
<p>AREA COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera • Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19 • Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19) • Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

I target 2021



Considerata la particolarità del periodo a causa dell'emergenza Covid-19, i target del 2021 per la degenza, per la specialistica e per i costi, individuati all'interno delle schede di budget sono stati calcolati ipotizzando una sovrapposibilità tra il tetto minimo del valore medio mensile nel periodo da ottobre a dicembre 2020 e il tetto minimo nel periodo da gennaio a giugno 2021. Si è ipotizzato una possibile riduzione estiva in linea con il valore medio 2020 e una probabile ripresa da settembre a dicembre 2021, che verrà verificata nel corso degli incontri di revisioni di budget a settembre.



Lo sforzo per il 2021 si concretizzerà, laddove possibile per condizioni specifiche di produzione, nell'individuazione di target sul secondo semestre che siano capaci di indagare aspetti legati all'orientamento della produzione in maniera puntuale (anche tenendo conto delle indicazioni offerte dalle normative e dai sistemi di valutazione delle performances regionali), con tangibili ricadute sulla valorizzazione. In particolare, si focalizzerà su una corretta rendicontazione dell'attività delle diverse unità operative dell'AOU di Modena che, nel corso della pandemia da Covid-19, hanno lavorato su più fronti per garantire da un lato lo svolgimento dell'attività ordinaria e dall'altro la cura dei pazienti affetti da tale patologia.

Elementi di rilievo



Attraverso il budget si condividono principi, strategie, obiettivi e responsabilità, oltre a coordinare le attività rispetto ai temi della qualità dei servizi offerti al cittadino, del miglioramento del benessere organizzativo interno, dell'ottimizzazione dei processi produttivi. Il processo di budget, in un contesto di programmazione pluriennale, assume un peso e dimensione che lo correlano all'anno di bilancio, costituendo il meccanismo operativo per il coordinamento dei processi produttivi, dell'innovazione tecnologica, del governo clinico e delle risorse, all'interno far convergere la maggiore parte dei programmi annuali delle attività.

Per tutti i livelli dell'organizzazione sono definiti:

- obiettivi di sviluppo, che riguardano l'introduzione di innovazioni tecnologiche, cliniche e organizzative, sia in applicazione dei programmi regionali, sia come attivazione di programmi di innovazione aziendale;
- obiettivi di miglioramento, che riguardano indicazioni volte a completare e affinare processi già avviati in relazione alle forme dell'organizzazione e agli strumenti del governo clinico-assistenziale e dello sviluppo della qualità dei servizi;
- obiettivi di sostenibilità, tesi prioritariamente al rispetto del vincolo di bilancio, ad assicurare cioè la compatibilità tra mantenimento e sviluppo dei servizi per la salute per la popolazione di riferimento e risorse complessivamente disponibili.

Inoltre, l'esigenza di garantire qualità, sicurezza ed equità di accesso agli assistiti unitamente all'aumento dei costi sanitari ha indirizzato l'Azienda verso la scelta di inserire fra gli obiettivi prioritari da perseguire la definizione di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) e la definizione di Team professionali per il trattamento di specifiche patologie o gruppi di patologia, nell'ottica di favorire l'adozione di interventi di provata efficacia, raggiungere standard qualitativi elevati, ridurre le variabilità non giustificate, migliorare la comunicazione fra professionisti e con il paziente e fornire riferimenti per il monitoraggio della qualità delle cure (clinical audit).

Il **piano della performance** si integra con il percorso di budget sull'asse delle aree delle linee strategiche e dei relativi obiettivi strategici anche di valenza personale/professionale.

Le **schede di budget** sono lo strumento attraverso il quale vengono esplicitati il livello di produzione atteso, gli obiettivi di Innovazione e Qualità, i consumi di farmaci e dispositivi medici, prestazioni intermedie negoziate, gli obiettivi di ricerca, all'interno di un contesto di investimenti. Ogni singolo elemento contribuisce allo sviluppo del bilancio preventivo.

Conclusione processo di budget 2021

In data 12/05/2021 si è concluso il processo di negoziazione di budget 2021, come stabilito in sede di Collegio di Direzione in data 23/03/2021.

Il Controllo di Gestione, con nota prot. n. AOU 0016618/21 del 26/05/2021 ha dato avvio alla fase conclusiva del processo di budget 2021, prevista per il 30 giugno. In tale fase la richiesta rivolta ai singoli Responsabili di Struttura è stata quella di procedere, ognuno per la propria la propria unità operativa di afferenza, alla revisione degli obiettivi presenti in scheda budget, che vengono ricondotti in base:

- All'area
- All'indicatore
- Ai target
- Alla tempistica
- Alle note

Le aree attualmente presenti in Budget Builder sono 15:

Scegli la sezione

 ECONOMICA PRODUZIONE	 REGIONALE	 COMMITTENZA
 GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/A...	 EFFICIENZA	 FLUSSI INFORMATIVI
 ECONOMICA COSTI	 FLUSSI INFORMATICI	 INTEGRAZIONE CON D.S.
 PIANO INVESTIMENTI	 FORMAZIONE	 OBIETTIVI DI STRUTTURA
 OBIETTIVI DI AREA	 GESTIONE DEL RISCHIO	 AREA COVID-19

Al termine del processo di controdeduzioni, il Responsabile di unità operativa ha proceduto con la validazione della propria scheda attraverso password nominativa che il Controllo di Gestione ha inviato via mail.



The screenshot shows a web interface titled "Valida la scheda". At the top, a red banner contains the text "La validazione chiude definitivamente la scheda e la contrattazione". Below this, the instruction "Inserisci la password di validazione della scheda budget:" is followed by a text input field. Two buttons are positioned below the field: a teal "Annulla" button and a red "Valida la scheda!" button. At the bottom of the interface, there are two larger buttons: "Valida la scheda" with a key icon and "Export in PDF" with a PDF icon.

Il termine fissato per la finalizzazione degli obiettivi di equipe 2021 all'interno delle schede budget di area Sanitaria e PTA, con la successiva validazione della scheda, era l'11 giugno 2021.

Nel mese di tempo previsto da scadenziario OIV SSR (nota prot. 0044824 del 20/01/2021), il CdG ha provveduto a recepire le eventuali modifiche e/o integrazioni pervenute dai servizi.

Al termine di questo lasso di tempo, entro l'11/7, si è infine provveduto alla redazione del Master Budget finale, di cui sono parte integrante le singole schede di budget 2021 allegate qui di seguito.

PTPC e BUDGET

La Delibera OIV SSR n. 2/2015 “Linee guida ed indirizzi operativi per le Aziende ed OAS” (paragrafo 3.1 Piano della Performance e Budget) e la Delibera OIV SSR n. 4/2016 “Prevenzione Corruzione e Trasparenza: prime indicazioni ai sensi del D.Lgs. 97/2016 e del PNA 2016, agli OAS e ai RPCT aziendali” impongono la congruenza fra le misure di prevenzione della corruzione/trasparenza e gli obiettivi di budget.

Alla luce di quanto condiviso con i componenti del Comitato di Budget, in sede di definizione delle Linee Guida al budget 2021 (*Collegio di Direzione del 21/1/2021*), aggiornate in sede di successivo Collegio di Direzione del 23/3 e del Piano della Performance 2018-2020 (*delibera AOU MO n. 164 del 26/9/2018*) [*in attesa di recepimento del nuovo PdP 2021-2023, in fase di allestimento, con scadenza prevista al 31/7/2021, ndr*], l’allineamento è stato ricercato a livello di:

1. **Congruenza fra gli impegni definiti nel PTPC 2021-2023 e Piano della Performance 2018-2020 dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena**

Il PdP 2018-2020 prevede un esplicito riferimento alla tematica nell’ambito del paragrafo “4.2.4. Area di performance dell’anticorruzione e della trasparenza”, inserita nella “Dimensione di Performance dei Processi Interni”.

In tale contesto si richiama la presenza delle attività messe in atto dall’AOU di Modena specificando come già a far data dal 2017 siano state inserite nelle schede di budget, sia per l’area sanitaria che per quella amministrativa, gli indicatori specifici per la Trasparenza e l’Anticorruzione.

Viene altresì precisato come il collegamento, che consente alle pubbliche amministrazioni di operare in modo eticamente corretto e perseguire obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell’azione, valorizzando e facilitando il rapporto con i cittadini, si realizzi attraverso:

- a. le indicazioni contenute nei Piani Triennali e nel Codice di Comportamento che i dirigenti responsabili delle Aree aziendali, soprattutto quelle più a rischio di fenomeni corruttivi, sono tenuti a rispettare;
- b. la individuazione di obiettivi specifici in tema di prevenzione della corruzione riportati nelle singole schede di budget;
- c. la valutazione del rispetto delle suddette indicazioni ed obiettivi da parte del RPCT aziendale.

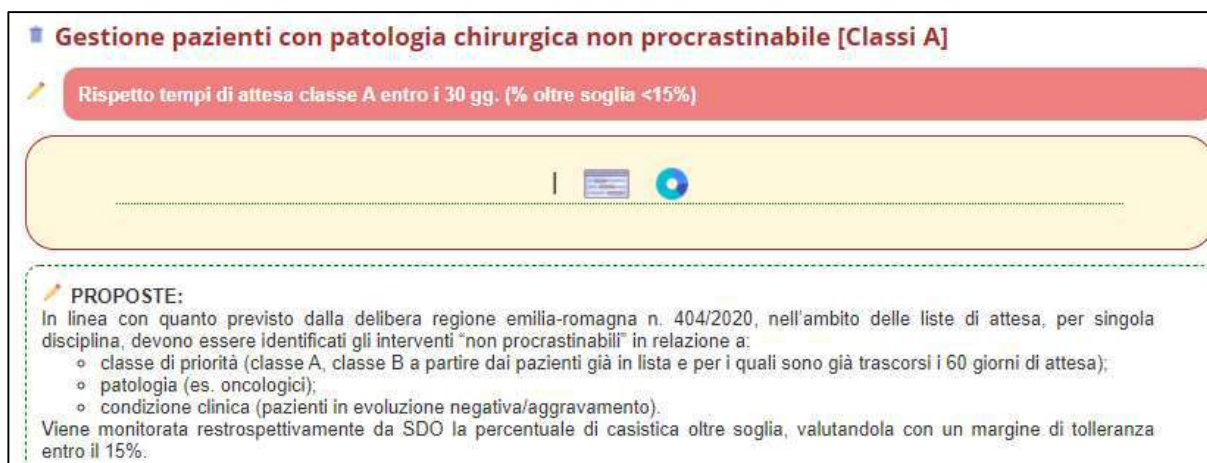
2. **Congruenza fra le misure di prevenzione della corruzione/trasparenza ed obiettivi di budget**

Anche il 2021 ha confermato la presenza, all’interno delle schede di budget, di obiettivi specifici collegati alle misure di trasparenza e prevenzione della corruzione, sia per quel che concerne l’area sanitaria che con riferimento all’area amministrativa e tecnica. All’interno delle schede budget trovano declinazione gli indicatori individuati al fine di sensibilizzare

operativamente i professionisti aziendali sui temi del “contrasto della corruzione e promozione della trasparenza”, così come contenuti nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC 2021-2023, adottato con delibera AOU Modena n. 38 del 30/3/2021). Come per gli anni precedenti, anche nel 2021 lo stato di avanzamento di questi obiettivi verrà valutato direttamente dal RPCT aziendale.

Gli indicatori monitorati sono i seguenti:

- Area Sanitaria



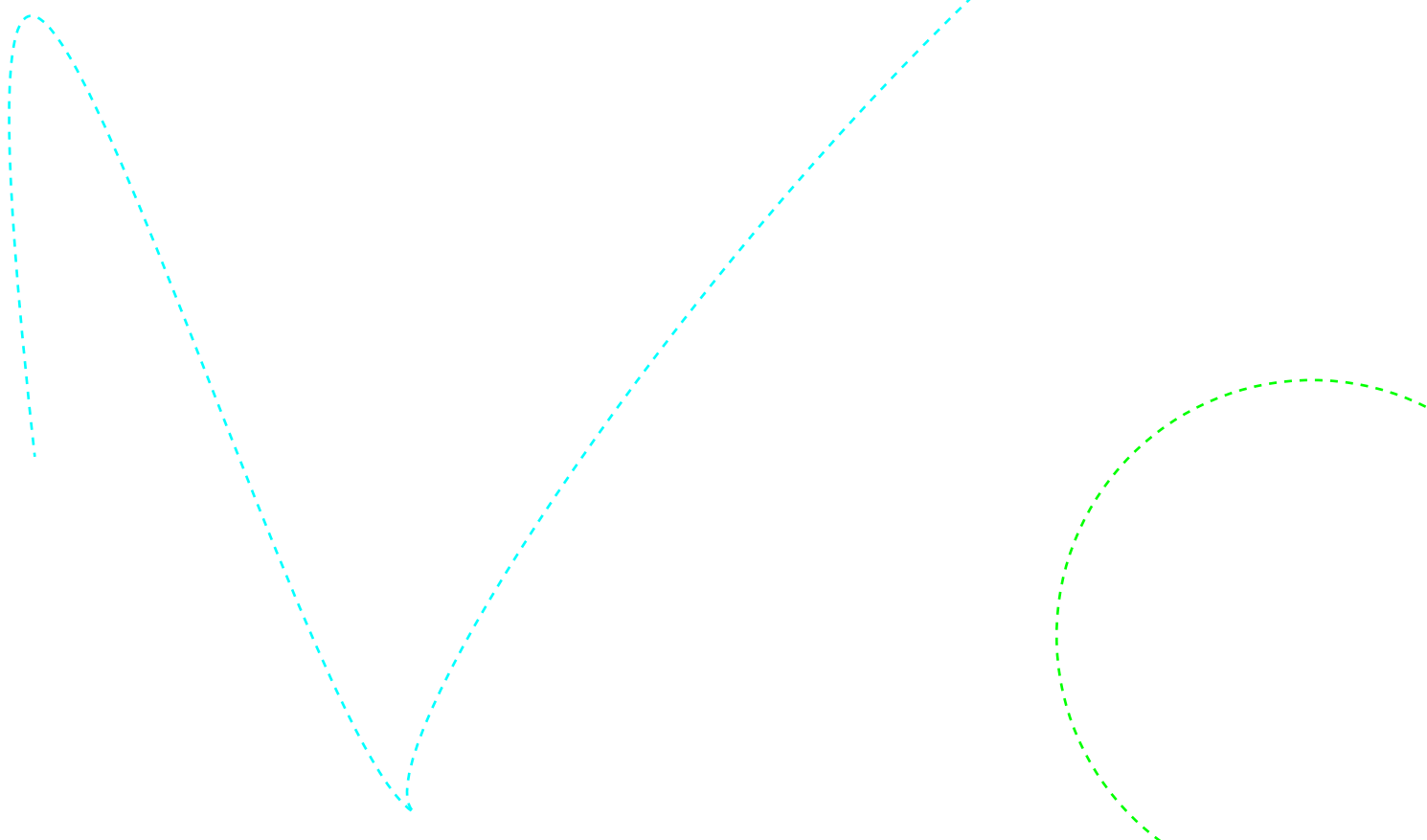
- Area Amministrativa e Tecnica



La verifica sulla congruenza fra le misure di prevenzione della corruzione/trasparenza e gli obiettivi di budget per l'anno 2021 sarà svolta dall'OAS entro il 30/9/2021.

Le SCHEDE di BUDGET 2021

POLICLINICO MODENA



**DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA
GENERALE, D URGENZA E POST
ACUZIE**

Medicina Interna - CC

Scheda validata da **pietrangeloantonello** il 11/06/2021 alle 11:02:07

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €83.681

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 192.476,60

12M. 2020: 159.297,95

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €83.681]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.869.184

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 6.358.383,31

12M. 2020: 6.884.083,53

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.869.184]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)*

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 25,00

12M. 2020: 4,76

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

-classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

giorni di attesa);
 -patologia (es. oncologici);
 -condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).
 Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Incremento numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: **Positivo se superiore a**
 Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (07/04/2021 12:28:55)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Monitoraggio attivo per le Unità Operative in cui la modalità è attiva

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.668.949,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 1668949; Intermedio se < 1752396; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 970.630,66

12M. 2020: 1.719.151,11

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:11)

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (07/04/2021 12:31:59)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:45)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Medicina Post Acuzie

Scheda validata da **borghiathos** il 09/06/2021 alle 19:51:34

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €24

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 18,00

12M. 2020: 48,00

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €24]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €556.680

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.415.646,83

12M. 2020: 1.052.565,77

borghiathos (09/06/2021 14:33:09)

CONTRODEDUZIONI:

accettabile, ma considerando la parametrizzazione dell'attività per acuti che la Struttura ha svolto come medicina Interna sezione 3° piano da metà marzo a metà maggio

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €556.680]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

borghiathos (09/06/2021 14:35:42)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

CONTRODEDUZIONI:

di norma non abbiamo in gestione prioritaria pazienti con problemi acuti in fase diagnostica primaria

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -


12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.


< 50%

 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali

Target: = 100%

(DO+DH) SDO

[Peso: 25]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 184.329,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 184329; Intermedio se < 193545; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 167.011,27

12M. 2020: 174.982,13

borghiathos (09/06/2021 14:33:53)

CONTRODEDUZIONI:

CONTRODEDUZIONI: accettabile, ma considerando la parametrizzazione dell'attività per acuti che la Struttura ha svolto come medicina Interna sezione 3° piano da metà marzo a metà maggio

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

borghiathos (09/06/2021 14:57:58)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

La nostra struttura è inoltre interessata a:

- sviluppare l'implementazione del percorso di Gestione della patologia cronica End Stage (PO157) candidandosi a al Team specialistico ad hoc per il Policlinico;
- mantenere un expertise geriatrica nell'organico medico per la valutazione multidimensionale dei pazienti;
- sviluppare, anche con attività di ricerca, strumenti per la gestione della multiterapia in casistiche pluripatologiche

In coerenza col **Programma di sviluppo del Dipartimento I**, a cui la Struttura afferisce, riporto inoltre in sintesi la proposta di progetti di medicina post acuzie, con evidenti sinergie per l'attività dipartimentale:

2. PROPOSTA: CASE MANAGEMENT, INFORMATIZZAZIONE E INTEGRAZIONE RIABILITATIVA NELLE AREE DI POST ACUZIE

La scienza dei sistemi adattativi complessi fornisce concetti e strumenti importanti per rispondere alle sfide dell'assistenza sanitaria nel 21° secolo: oltre alla **pratica clinica, l'organizzazione, la gestione delle informazioni, la ricerca, l'istruzione e lo sviluppo professionale** continuo sono capisaldi necessari interdipendenti e costruiti attorno a molteplici sistemi di autoregolazione e interazione, idonei per **sostituire talvolta i tradizionali approcci "riduci e risolvi"**.

E' necessario dotarsi di e implementare:

- **Funzione di case manager** (raccolta proattiva dei dati socio familiari, della storia clinica e interazione organizzativa-comunicativa distribuita nel tempo tra paziente, care giver di riferimento, figure sanitarie e socio assistenziali sul territorio);
- **Informatizzazione della raccolta dati multi professionale del processo clinico-assistenziale** al fine di svolgere con adeguatezza la funzione Post Acuzie di snodo rilevante della rete per l'assistenza nei servizi;
- **Attività di riabilitazione e terapia occupazionale integrate** col "Progetto di Struttura" (che si basa sulla **collaborazione formalizzata** di figure professionali tecniche e dell'assistenza, tutte con cultura internistico-geriatrica) personalizzato per paziente, con l'obiettivo di favorire il recupero, il miglior percorso di dimissione, la presa in carico territoriale, la prevenzione di recidive e progressioni di disabilità funzionali

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività
 dei flussi informativi relativi all'
 Emergenza da Covid-19
 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]



Critério val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Critério val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

borghiathos (09/06/2021 14:37:03)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

abbiamo garantito tutta la flessibilità possibile e concordiamo con i programmi di flessibilità impostati per il futuro

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:45)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Medicina Interna e Area Critica

Scheda validata da **brugioni.lucio** il 14/06/2021 alle 09:58:50

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 380

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 1.233,00

12M. 2020: 577,00

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €380]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 4.391.759

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 5.865.762,17

12M. 2020: 7.066.249,48

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €4.391.759]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza [Peso: 100]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criteria val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

.....

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 642.693,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 642693; Intermedio se < 674827; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 345.758,69

12M. 2020: 684.825,74

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.**AREA COVID-19 [Peso: 25]****Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'**Target: --

Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:11)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:33)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:45)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

DIPARTIMENTO CHIRURGIE
GENERALI E SPECIALITÀ
CHIRURGICHE

Chirurgia Oncologica Senologica

Scheda validata da **andreottialessia** il 10/06/2021 alle 13:37:44

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 10.183

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 17.055,60

12M. 2020: 17.025,45

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Si concorda con il valore atteso, ma si segnala che la necessità di dilazionare le prenotazioni degli appuntamenti per garantire il distanziamento sociale non ci permette di mantenere i volumi di visite pre-covid, a meno che non ci vengano forniti degli ambulatori aggiuntivi, come è già stato richiesto ed ottenuto per il mese di luglio. Chiediamo quindi di proseguire con questa attività aggiuntiva fino alla fine dell'anno.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €10.183]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: €974.766

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.987.004,44

12M. 2020: 1.808.500,78

andreottialessia (10/06/2021 13:29:07)

PROPOSTE:

Si concorda, ma si segnala che attualmente la nostra attività chirurgica e di ricovero si svolge su due sedi, sia presso il Policlinico che presso l'Hesperia Hospital, quindi non è possibile continuare a mantenere questi livelli di attività se non verrà previsto un incremento del personale della nostra UO.

CONTRODEDUZIONI:

Dal mese di maggio 2021 il rientro di tutta l'attività chirurgica programmata presso il Policlinico e l'incremento di una unità medica ci hanno permesso di ripristinare i volumi operatori richiesti. Rimane tuttora una criticità nei tempi di attesa per le classi A in quanto dobbiamo ancora gradualmente smaltire il ritardo pregresso.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €974.766]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -

Totale

[Peso: 50]

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3,22

12M. 2020: 36,73

andreottialessia (10/06/2021 13:35:07)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

L'incremento dei tempi di attesa per intervento è dovuto alla riduzione delle risorse causata dall'emergenza covid, e da un recente incremento della casistica determinato dall'aumento di attività dello Screening Mammografico per sopperire ai ritardi diagnostici durante la pandemia.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: **Positivo se superiore a**

Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**

Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale **Target:** < 50%

Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**

Range: **Non determinato**

Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**

Range: **Non determinato**

Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale LP

< 50%



Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) SDO
 [Peso: 25]

Target: = 100%

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida
 [Peso: 25]

Target: >= 80%

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento
 [Peso: 25]

Target: > 50%

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 179.222,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 179222; Intermedio se < 188183; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 137.286,42

12M. 2020: 179.222,13

andreottialessia (10/06/2021 13:31:31)

PROPOSTE:

L'incremento delle spese NON dipende da cambiamenti nell'attività chirurgica ma solo dal fatto che l'attività è stata dislocata per parecchi mesi presso Hesperia Hospital ed Ospedale di Sassuolo, con evidenti richieste economiche differenti che non dipendono dalla nostra gestione.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

12M. 2019: - 12M. 2020: -

--



criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

--



criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:36)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Chirurgia Oncologica, Epato-Bilio-Pancreatica e dei Trapianti di Fegato

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €24.338

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 46.720,20

12M. 2020: 44.637,20

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €24.338]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €4.101.061

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 7.730.849,75

12M. 2020: 7.953.554,73

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €4.101.061]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 18,44

12M. 2020: 15,03

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: > 50%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Target:** Valore atteso: € 2.684.668,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 2684668; Intermedio se < 2818901; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.661.167,07

12M. 2020: 1.956.247,23

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a
 Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a
 Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
 Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:36)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Chirurgia Generale D Urgenza ed Oncologica

Scheda validata da **gelmini.roberta** il 04/06/2021 alle 13:25:13

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €63.638

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 263.995,85

12M. 2020: 137.313,85

gelmini.roberta (04/06/2021 13:10:18)

CONTRODEDUZIONI:

Si ritiene che l'obiettivo sia tendenzialmente condivisibile sebbene si ritenga indispensabile trovare degli spazi, anche esterni all'AOU, per poter riprendere l'attività di chirurgia ambulatoriale (chirurgia delle ernie). Infatti, analizzando i dati di attività ambulatoriale del 2020 emerge che il delta negativo è ascrivibile alla mancata attività di chirurgia delle ernie per la quale abbiamo un -88.364 euro rispetto al 2019 (-84 interventi eseguiti).

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €63.638]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.073.440

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 5.272.209,73

12M. 2020: 4.415.527,00

gelmini.roberta (04/06/2021 13:12:28)

CONTRODEDUZIONI:

Si condivide l'obiettivo anche se la chiusura dell'NBT1 ha vanificato la possibilità di riprendere al 100% l'attività chirurgica programmata per ovvia mancanza di spazi fisici

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.073.440]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Comunque positivo se decresce*
Range: *Positivo se < 0.00; Intermedio se < 5.00; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:14:13)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2,15

12M. 2020: 3,95

gelmini.roberta (04/06/2021 13:16:41)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

si concorda per quanto riguarda la classe A di priorità. Per le restanti classi di priorità, non si forniscono garanzie di poter rispettare quanto indicato nella Delibera Regionale.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:18:45)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Per le caratteristiche cliniche dei pazienti chirurgici e trattandosi di patologie acute, la modalità di presa in carico a distanza non si ritiene possa rivestire un ruolo significativo nell'attività della Struttura

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:19:36)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

< 50%

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale LP

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) SDO
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

.....
gelmini.roberta (04/06/2021 13:19:48)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

CONTRODEDUZIONI:

si concorda
.....

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
gelmini.roberta (04/06/2021 13:20:00)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

CONTRODEDUZIONI:

si concorda
.....

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:19:26)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

CONTRODEDUZIONI:

in fase di programmazione un incontro dipartimentale sul tema

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.133.898,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 1133898; Intermedio se < 1190592; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 932.179,89

12M. 2020: 928.144,46

gelmini.roberta (04/06/2021 13:13:33)

PROPOSTE:**CONTRODEDUZIONI:**

Si concorda con l'obiettivo che andrà però riconsiderato in ragione di un eventuale accesso alla piattaforma robotica

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:23:28)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**

7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

chirurgia robotica vedi allegato

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

gelmini.roberta (04/06/2021 13:22:37)

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

.....

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: **Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.**

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

gelmini.roberta (04/06/2021 13:22:09)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

si prende atto

.....

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:21:34)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

si concorda ma si attende di conoscere i piani aziendali

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

gelmini.roberta (04/06/2021 13:22:25)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

Chirurgia Toracica

Scheda validata da **natali.pamela** il 18/06/2021 alle 14:14:00

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €9.296

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 30.279,80

12M. 2020: 18.928,15

.....
natali.pamela (16/06/2021 18:40:55)

CONTRODEDUZIONI:

Si concorda

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €9.296]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.033.089

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.950.595,72

12M. 2020: 2.216.367,56

.....
natali.pamela (16/06/2021 18:59:56)

CONTRODEDUZIONI:

Si concorda

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.033.089]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione del mesotelioma

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Percorsi definiti nei sub-indicatori*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]**Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]**

[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1,14

12M. 2020: 2,72

natali.pamela (16/06/2021 19:21:06)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

Si prevede di mantenere la percentuale di casistica delle classi A oltre la soglia al livello attuale del 5% in considerazione della ripresa dell'attività chirurgica, ma la riduzione dell'attività nel periodo estivo potrebbe impattare su questa percentuale.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

natali.pamela (28/05/2021 00:07:43)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Le modalità della presa in carico a distanza non sono state utilizzate perché non necessarie, le prestazioni sono state eseguite o recuperate in tempi adeguati nelle consuete modalità.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**


[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

natali.pamela (16/06/2021 19:22:46)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

CONTRODEDUZIONI:

Si concorda

Target: >= 80%

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 492.513,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 492513; Intermedio se < 517138; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 365.593,06

12M. 2020: 257.815,48

natali.pamela (16/06/2021 19:16:00)

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

natali.pamela (16/06/2021 18:58:27)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;

- 5. Area delle **Neuroscienze**;
- 6. Area **Materno Infantile**;
- 7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

La chirurgia toracica ha come linea di sviluppo quella della ROBOTICA con particolare riferimento alla chirurgia della patologia mediastinica e successivamente l'estensione della metodica alla patologia polmonare per le exeresi maggiori

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:13)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Target: *SI/NO*

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:37)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Anestesia e Rianimazione 2

Scheda validata da **bertellinie** il 11/06/2021 alle 11:06:22

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 185.642,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 185642; Intermedio se < 194924; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 247.074,33

12M. 2020: 135.128,03

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:35)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Chirurgia Plastica Ricostruttiva

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €76.141

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 237.385,15

12M. 2020: 56.124,45

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €76.141]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €459.518

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.332.622,79

12M. 2020: 955.815,23

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €459.518]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 25,00

12M. 2020: 13,97

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 


< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Target: Valore atteso: € 305.109,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 305109; Intermedio se < 320364; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 282.061,36

12M. 2020: 301.343,89

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:37)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Anestesia e Rianimazione 1

Scheda validata da girardis.massimo il 18/06/2021 alle 07:38:28

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Assistenziali

[Peso: 50]

PDTA Sviluppo del PDTA diagnosi e trattamento dello stato epilettico nell'adolescente e nell'adulto

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)*

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 12,00

12M. 2020: 13,33

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

girardis.massimo (07/06/2021 15:51:36)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Non applicabile

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

girardis.massimo (07/06/2021 15:53:09)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

CONTRODEDUZIONI:

Causa impegno straordinario per attività COVID19 si chiede di posticipar questo obiettivo per 2022 -2023

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 3.979.271,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 3979271; Intermedio se < 4178234; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 1.635.590,75

12M. 2020: 4.266.131,01

girardis.massimo (07/06/2021 16:03:46)

CONTRODEDUZIONI:

L'aumento dei costi dei beni sanitari è di difficile interpretazione considerando l'emergenza COVID19 e la necessità di creare fino a 50 posti letto di terapia intensiva. Analizzando i dati, appare comunque evidente un aumento dei costi legato al materiale di PROTEZIONE PERSONALE e monouso per ridurre l'epidemia di Sars-coV2. Inoltre, appare aumentata la spesa per farmaci antibiotici correlabile all'aumento dei pazienti e agli outbreak infettivi nelle zone COVID19

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

girardis.massimo (07/06/2021 16:00:04)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

CONTRODEDUZIONI:

Chirurgia Robotica, Materno-Infantile, Percorso Trapianti, Area Intensivistica

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Covid-19

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

girardis.massimo (07/06/2021 15:54:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Nessun commento.

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

girardis.massimo (07/06/2021 15:57:44)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

Durante il periodo COVID19 è stata svolta attività quotidiana (Feb-Aprile; Ott-Dic 20) e bisettimanale (Mag-Sett) per aggiornamenti su trattamento pazienti critici con COVID19.

DIPARTIMENTO MATERNO- INFANTILE

Pediatria

Scheda validata da **iughettilorenzo** il 07/06/2021 alle 12:27:50

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €282.965

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 962.847,65

12M. 2020: 585.419,60

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €282.965]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €1.142.643

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.737.386,26

12M. 2020: 2.635.711,23

iughettilorenzo (26/05/2021 15:44:13)

PROPOSTE:

L'obiettivo proposto è tecnicamente irraggiungibile, stante la situazione epidemiologica che ha rivoluzionato sia la numerosità degli accessi sia la disponibilità di posti letto di fatto drasticamente ridotta. Una riduzione al 50% è la stima più verosimile.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.142.643]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 2,46

12M. 2020: 1,97

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

iughettilorenzo (07/06/2021 12:25:55)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

L'impegno di sviluppo di attività di telemedicina sarà rivolto precipuamente ai pazienti con malattie croniche quali diabete di tipo 1, epilessia, BBS

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 563.095,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 563095; Intermedio se < 591249; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 448.913,97

12M. 2020: 573.424,00

iughettilorenzo (26/05/2021 15:45:26)

PROPOSTE:

La situazione epidemiologica ha inciso e inciderà pesantemente sulle spese per i bei sanitari che potrebbero essere più alte di quanto preventivato

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
iughettilorenzo (07/06/2021 12:27:20)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

La linea di sviluppo scelta sarà quella relativa alla gestione dei BBS

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Covid-19

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 iughettio.renzo (07/06/2021 12:26:32)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

In ambito pediatrico il consumo è stimabile in misura decisamente maggiore, tendenzialmente doppia, considerando che ogni paziente è assistito 24h/24h da un familiare/tutore/caregiver

.....

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:41)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Genetica Medica

Scheda validata da **calabrese.olga** il 01/07/2021 alle 11:56:20

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 176.067

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 358.498,89

12M. 2020: 349.374,50

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €176.067]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI *[Peso: 20]*

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 135.524,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 135524; Intermedio se < 142300; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 86.846,76

12M. 2020: 135.524,39

OBIETTIVI DI AREA *[Peso: 0]*

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:39)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Pediatria ad Indirizzo Oncoematologico

Scheda validata da **iughettilorenzo** il 07/06/2021 alle 12:28:31

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 15.460

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 37.443,30

12M. 2020: 29.487,85

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €15.460]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 595.128

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.498.543,19

12M. 2020: 1.040.307,68

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In considerazione dell'eccezionalità legata alla pandemia in atto si chiede di fissare come obiettivo un valore ancor più ridotto essendo evidente come la situazione epidemiologica abbia determinato un ritardo diagnostico che ha inciso sul calo dei ricoveri anche in questo settore.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €595.128]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1,18

12M. 2020: 0,48

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

iughettilorenzo (07/06/2021 12:15:43)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Si implementerà il servizio relativo ai pazienti di SCD

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 359.588,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 359588; Intermedio se < 377567; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 286.831,73

12M. 2020: 359.587,96

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

iughettirenzo (07/06/2021 12:18:30)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

Lo sviluppo specifico è orientato all'implementazione delle competenze necessarie per gestire SCD ed angiomasiosi

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19
[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19
[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
iughettilorenzo (07/06/2021 12:16:45)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

In considerazione della specificità dell'età pediatrica si ricorda che il consumo dei prodotti idroalcolici va raddoppiato in considerazione della presenza fissa del genitore/tutore/caregiver

.....

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:42)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Chirurgia Pediatrica

Scheda validata da **ceccarellipierluca** il 11/06/2021 alle 11:36:51

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 18.420

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 66.000,60

12M. 2020: 37.716,15

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €18.420]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 492.598

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.247.919,79

12M. 2020: 1.077.443,83

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €492.598]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 9,80

12M. 2020: 5,17

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 bianchinianastasia (10/06/2021 11:45:58)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

In Chirurgia pediatrica la videochiamata non viene utilizzata, per la peculiarità della specialità. Viene invece utilizzato il colloquio telefonico significativo, in maggioranza per comunicare l'esito di un referto che viene poi inviato in formato PDF col sistema aziendale

RDD al mese 12 (bianchinianastasia, il 2021-06-10 11:39:00):

L'utilizzo della videochiamata non è idoneo in chirurgia pediatrica. In generale utilizziamo il colloquio telefonico significativo per riferire ai genitori l'esito di alcuni accertamenti di cui inviamo il referto col sistema aziendale in pdf

RDD al mese 12 (bianchinianastasia, il 2021-05-28 10:23:00):

utilizziamo il Colloquio telefonico significativo per informarci sull'andamento clinico dei piccoli pazienti e per informare i genitori sull'esito di accertamenti eseguiti che vengono inoltrati via email col sistema aziendale del PDF criptato. La videochiamata nella nostra specialità non viene utilizzata

RDD al mese 12 (bianchinianastasia, il 2021-05-28 10:19:00):

Usiamo il colloquio telefonico significativo per aggiornamenti sull'andamento clinico del piccolo paziente e per informare dell'esito di esami laboratoristici o strumentali che vengono inviati col sistema aziendale del PDF criptato. La nostra peculiare specialità non consente di usare la videochiamata.

.....

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

.....

< 50%

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale **LP**

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: Valore atteso: € 195.667,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 195667; Intermedio se < 205450; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 94.849,84

12M. 2020: 94.992,86

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Are di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ceccarellipierluca (11/06/2021 11:29:27)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

Si allega file con il progetto per lo sviluppo della chirurgia robotica nell'ambito della Chirurgia e della Urologia Pediatrica, progetto che fonde, in una fisiologica sinergia, le linee di sviluppo proposte al punto 2 ed al punto 6.

"Conditio sine qua non" per lo sviluppo ed il raggiungimento del progetto è l'acquisizione di due figure professionali (dirigenti medici) per altro già programmata (concorso via di realizzazione) per le concomitanti necessità assistenziali della SC di Chirurgia Pediatrica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a
 Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



Critério val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:13)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:38)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:46)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Neonatologia e Nido - CC

Scheda validata da **berardi.alberto** il 11/06/2021 alle 10:14:18

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €25.215

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 47.654,60

12M. 2020: 45.491,20

berardi.alberto (11/06/2021 09:03:55)

PROPOSTE:

Idealmente l'attività ambulatoriale, considerando la riduzione delle prestazioni nel periodo di Emergenza Covid (tre mesi circa), potrebbe scendere di 12.000 euro (considerando una sospensione totale) o di una cifra inferiore se consideriamo una attività parziale. Per quanto riguarda i neonati, il recupero di alcune prestazioni non è possibile in quanto trattandosi di controlli ripetuti ad età stabilite la mancata prestazione ad una certa epoca non può essere recuperata in un'epoca successiva. Nei primi 6 mesi del 2020 la differenza rispetto all'anno precedente è pari a circa 4000 euro, pertanto il valore atteso sui 12 mesi di 47.000 euro, mantenendo le attuali condizioni, potrebbe scendere a 43.000 euro.

CONTRODEDUZIONI:

Mantenendo il regime ambulatoriale attuale potremmo arrivare al valore atteso, considerando che si è avuta una ripresa delle attività ambulatoriali. Tuttavia, l'attività ambulatoriale della Neonatologia è strettamente legata al numero delle nascite e dei ricoveri ospedalieri

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €25.215]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.786.404

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 7.650.422,19

12M. 2020: 6.863.106,23

berardi.alberto (11/06/2021 09:11:28)

PROPOSTE:

La valorizzazione dei ricoveri dipende dal numero e dalla complessità della casistica che non sono preventivabili a priori. Nei primi 5 mesi del 2020 l'andamento è lievemente superiore a quello del medesimo periodo del 2019.

CONTRODEDUZIONI:

Nei primi quattro mesi del 2021 si è assistito ad un lieve incremento del numero dei ricoveri (rispetto al 2020) ma la casistica trattata aveva una minore complessità (molti neonati da madre COVID) e quindi con minore valorizzazione. Tuttavia, il numero dei neonati prematuri di peso molto basso (molti dei quali ancora ricoverati) è in sensibile aumento (circa il 25% in più). Ciò lascia prevedere una maggiore valorizzazione dei ricoveri a fine anno

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.786.404]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:24:56)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

in atto certificazione unità clinica di fase I

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A] [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:23:27)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

- 1) l'utilizzo del monitoraggio a distanza dei pazienti ambulatoriali (es. videochiamate o chiamate) *non è praticabile per molte - prestazioni ambulatoriali proprie della neonatologia* che si avvalgono di esami strumentali (es. ecografia cardiaca, ecografia cerebrale) o di valutazioni cliniche (es. test di sviluppo) che non possono che essere eseguite in presenza.

Modalità di presa in carico a distanza [Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale [Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*


12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 882.848,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 882848; Intermedio se < 926990; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 896.241,88

12M. 2020: 883.480,73

berardi.alberto (11/06/2021 09:22:06)

PROPOSTE:

Attualmente, la proiezione sulla base dei dati dei 6 mesi non sembrerebbe superare l'obiettivo ma l'emergenza Covid ha imposto l'uso di dispositivi di protezione per tutto il personale e strumenti di prevenzione che hanno determinato un incremento della spesa.

CONTRODEDUZIONI:

Nei primi 4 mesi del 2021 si è assistito ad una riduzione della spesa dei beni sanitari congruente con la riduzione della complessità della casistica. Non possiamo prevedere quale sarà la spesa a fine anno, in quanto strettamente legata al numero e alla tipologia dei ricoveri

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:43:40)

PROPOSTE:

1. Area **Materno Infantile** (PDTA epidermolisi bollosa, percorso malformazioni vascolari)

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:29:37)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

nel nostro reparto, il consumo di gel alcolico verosimilmente è variato poco dopo l'emergenza COVID, in quanto la gran parte dell'uso è legata alla prevenzione delle infezioni nosocomiali

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:27:35)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

- 1) la neonatologia in tale ottica si è proposta come centro hub per accogliere neonati da gravide positive sia asintomatici che sintomatici (procedura interaziendale)

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

berardi.alberto (11/06/2021 09:31:17)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

numerosi e ripetuti incontri per la formazione del personale e la definizione dei percorsi con personale infermieristico e Direzione sanitaria

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Ostetricia

Scheda validata da **facchinettifabio** il 31/05/2021 alle 12:02:09

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €555.878

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.210.604,30

12M. 2020: 1.023.415,15

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €555.878]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.617.146

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 5.263.894,39

12M. 2020: 5.149.067,50

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.617.146]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1,65

12M. 2020: 2,96

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -


WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%


 **Critero val.:** Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -


LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

 **Critero val.:** Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Target:** Valore atteso: € 1.096.228,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 1096228; Intermedio se < 1151039; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 942.462,69

12M. 2020: 1.096.341,99

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
facchinettifabio (31/05/2021 12:01:19)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

Area Materno infantile

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:14)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:41)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Ginecologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €61.473

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 105.905,90

12M. 2020: 114.618,10

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €61.473]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €1.104.729

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 3.135.276,02

12M. 2020: 2.479.683,74

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.104.729]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

PDTA PDTA per la gestione dell'endometriosi
[Peso: 10]

Target: 100%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (01/03/2021 14:27:30)

PROPOSTE:

Presenza Documento di PDTA approvato

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 5,27

12M. 2020: 5,45

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (01/03/2021 14:41:19)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.096.228,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 1096228; Intermedio se < 1151039; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 942.462,69

12M. 2020: 1.096.341,99



OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;

6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:13)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:39)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Ematologia - CC

Scheda validata da **luppi.mario** il 28/05/2021 alle 15:03:50

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.232.915

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.399.407,71

12M. 2020: 2.270.834,40

luppi.mario (28/05/2021 14:56:48)

PROPOSTE:

CONTRODEDUZIONI:

In considerazione della valorizzazione dei primi tre mesi 2021 (euro 588.264) , il valore atteso dovrebbe essere di circa euro .1176.528)

E' improbabile che nel primo semestre si possa incrementare l' attività ambulatoriale dato che le terapie attive dipenderanno dalle prime diagnosi (che non incrementeranno in considerazione della persistenza di pandemia) e le visite ambulatoriali di follow up continueranno ad essere in modalità mista presenza-distanza, come anche da obiettivo di seguito riportato relativo ad implementazione modalità presa in carico a distanza.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.232.915]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 2.343.867

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 6.283.460,55

12M. 2020: 5.400.345,31

luppi.mario (28/05/2021 15:00:59)

CONTRODEDUZIONI:

In considerazione dell' andamento dei primi tre mesi (1.271.337) il valore atteso è in linea con quanto proposto nei primi sei mesi. Tuttavia, rimane assai problematica ancora la procedura di accesso a donatori da Registro per trapianto di cellule staminali emopoietiche, a causa della pandemia a livello globale. L' ottimizzazione della occupazione dei posti di degenza ed Unità Trapianto è ora resa difficoltosa, oltre che dai tempi di attesa legati alla acquisizione dell'esito dei tamponi dopo il ricovero, anche dalla necessità di integrare programmi di ricovero per terapie attive e programmi di vaccinazione (mandatoria nei pazienti ematologici, e che dovrebbe, nei limiti del possibile, essere adattata ad una fase di minore neutropenia o di intensità di terapia immunosoppressiva, per ridurre almeno in parte, la inefficacia della vaccinazione) che può influenzare la efficienza di occupazione dei posti letto. Ad oggi, gli effetti della pandemia sono molto evidenti sulla attività trapiantologica. Ad esempio nei primi mesi dell' anno sono stati rimandati due trapianti allogeneici a) per potenziale donatrice aploidentica positiva per SARS CoV2; b) per convivente divenuto positivo per SARS CoV di paziente candidato a trapianto. Nei primi mesi la situazione risulta cioè influenzata dalla pandemia, al pari del 2020. Nel 2020, sono state registrate differenze nel numero dei trapianti comunque notevolissime in Italia, da centro a centro, intra e interregionali. In RER la riduzione del numero trapianti è oscillata dal 20 al 42% . La incertezza persistente sul numero dei trapianti CSE può impattare in modo significativo sulla valorizzazione, per cui si accetta taleobiettivo, pur con un grado di elevata incertezza per la imprevedibilità di alcune situazioni, sopracitate.

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.343.867]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

luppi.mario (28/04/2021 11:49:30)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 24,90

12M. 2020: 14,41

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale **LP**

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida
[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: Valore atteso: € 9.985.663,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 9985663; Intermedio se < 10484946; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 9.661.581,19

12M. 2020: 9.728.523,54

luppi.mario (28/05/2021 14:47:09)

CONTRODEDUZIONI:

E' molto difficile fare previsioni, anche perché non è stato possibile un confronto sulla previsione del consumo di farmaci per numero di pazienti e tipo di patologia, che, in epoca pre-pandemica è stato sempre svolto, in modo adeguato. Si segnalano, ad es., tra le nuove indicazioni di farmaci ad alto costo, e.v. il daratumumab in prima linea in pazienti con mieloma multiplo, non candidabili a trapianto autologo, il Vyxeos in prima linea nei pazienti con leucemia mieloide acuta secondaria a sindrome mielodisplastica o ad altra neoplasia, senza limiti di età, l' estensione della indicazione del blinatumumab ai pazienti con leucemia linfoblastica acuta con recidiva non solo ematologica (morfologica) ma anche molecolare. Confidando che tali nuove indicazioni siano state prese in considerazione, pur con i limiti oggettivi di previsione, si accetta obiettivo

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

luppi.mario (26/05/2021 16:42:11)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

Percorso Trapianto Cellule Staminali Emopoietiche e terapie cellulari CAR-T

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle

--

infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

i Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

i Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:14)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:43)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Terapie Palliative e Hospice

Scheda validata da **dini.daniele** il 10/06/2021 alle 12:52:56

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso a Settembre: €0 Valore atteso a Dicembre: €0

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

dini.daniele (04/06/2021 16:18:34)

CONTRODEDUZIONI:

Non applicabile in quanto la U.O. fornisce prestazioni soltanto in regime di ricovero e non in regime ambulatoriale.

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (31/05/2021 16:01:43)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

OK.

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)*

Critério val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

dini.daniele (04/06/2021 16:18:02)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

Fondamentalmente non applicabile alla U.O. che ha come mission la gestione di pazienti oncologici che hanno già concluso, per progressione di malattia, il loro iter terapeutico.ed hanno intrapreso un percorso di cure palliative.

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Critério val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (09/06/2021 18:00:44)

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Non applicabile alla U.O.. I colloqui telefonici vengono, a cadenza quotidiana esclusi i giorni festivi, effettuati con i familiari dei pazienti per dare informazioni sullo stato di salute dei loro cari ricoverati e per concordare, nei casi più delicati, le modalità di accesso alla struttura.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (31/05/2021 16:10:05)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

Il Responsabile della U.O.(unica figura di Dirigente Medico) non svolge attività in Libera Professione.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 31.497,00

Critero val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 31497; Intermedio se < 33071; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 43.024,45

12M. 2020: 31.335,80

dini.daniele (08/06/2021 16:40:50)

CONTRODEDUZIONI:

OK. Il totale costo beni sanitari nei primi cinque mesi 2021 (l' ultimo dato fornito si riferisce a tutto il 31/5) è stato 13.123 euro a fronte di 15.397 euro del 2020.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Critero val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (09/06/2021 18:02:23)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

PO157 " Gestione del paziente con patologia cronico-degenerativa End Stage ". Il Responsabile della U.O. è Coordinatore medico del Team End Stage per l'erogazione delle consulenze c/o le altre U.O. dell'AOU Policlinico. Purtroppo la pandemia COVID19 ha impedito il completamento del processo formativo (formazione sul campo) rivolto ai referenti delle altre U.O. della AOU policlinico.

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (31/05/2021 16:09:10)

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

OK.

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (31/05/2021 17:51:21)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

OK. Comunque durante tutta l'emergenza COVID19 la U.O. ha sempre svolto la propria attività a favore dei pazienti onco-ematologici inseriti in un percorso di cure palliative.

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dini.daniele (04/06/2021 16:16:10)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

OK. Il Responsabile della U.O. ha già partecipato ad eventi formativi aziendali organizzati sul tema. Come tutti gli anni, poi, all'interno della U.O. sono previsti tre RDD annuali con stesura del relativo relativo verbale.

Immunotrasfusionale

Scheda validata da **ceccherelligbattista** il 11/06/2021 alle 12:51:35

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €6.303.975

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 12.101.917,97

12M. 2020: 12.026.985,89

ceccherelligbattista (11/06/2021 10:26:30)

CONTRODEDUZIONI:

Mantenimento della attività per esterni, anche in periodo COVID, con eventuale riduzione del fatturato non legata alla capacità produttiva del servizio ma ad eventuali fattori esterni non gestibili (es recrudescenza della pandemia a livelli di lock down assoluto)

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €6.303.975]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

cecherelligbattista (11/06/2021 10:27:31)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

L'indicatore NON è applicabile al Servizio Trasfusionale

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

cecherelligbattista (11/06/2021 10:17:03)

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

L'attività di presa in carico a distanza è stata svolta da Marzo 2020 a tuttora da parte del personale del Servizio, che telefona puntualmente ai pazienti bisognosi di trasfusioni

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

 ceccherelligbattista (11/06/2021 12:47:49)
PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

Si svolge solo libera professione di Equipe, approvata dalla Direzione Aziendale

 LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

 LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

 WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

cecherelligbattista (11/06/2021 10:23:24)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Percorso Trapianti di Midollo Osseo : mantenimento degli obiettivi da parte della unità di raccolta e del laboratorio di biologia cellulare-criopreservazione del soddisfacimento delle richieste da parte della Unità Clinica

AREA COVID-19 [Peso: 25]**Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19**

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

cecherelligbattista (11/06/2021 10:18:55)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

Non capisco l'indicatore

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ceccherelligbattista (11/06/2021 10:18:26)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Accettato

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ceccherelligbattista (11/06/2021 10:20:20)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

Gli operatori hanno partecipato ad eventi di formazione a distanza raggiungendo il numero di ECM previsti dalla legge

Dh Oncologico

Scheda validata da **Iuppigabriele** il 10/06/2021 alle 09:44:13

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.642.700

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.082.519,90

12M. 2020: 2.838.442,25

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.642.700]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 12.802.861,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 12802861; Intermedio se < 13443004; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 12.928.912,64

12M. 2020: 12.061.348,52

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: *Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale*

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19 [Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:14)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Target: *SI/NO*

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:43)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Medicina Oncologica

Scheda validata da **longo.giuseppe** il 03/06/2021 alle 12:05:14

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €43.907

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 97.100,90

12M. 2020: 85.868,35

longo.giuseppe (03/06/2021 11:50:41)

PROPOSTE:

L'attività ambulatoriale della Medicina ha risentito e risente moltissimo non solo della pandemia ma anche e soprattutto dalla presenza di un numero di personale sanitario medico in grado di soddisfare le esigenze assistenziali della degenza e dell'ambulatorio Affidato da PS. Allo stato attuale oltre a 2 unità in maternità vi sono 4 Unità costituite da mamme con bimbi piccoli per cui sono frequentemente assenti per aspettative o per malattie dei bimbi, inoltre un'altra unità del personale in virtù della legge 104 potrà essere assente 2 giorni al mese.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €43.907]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.239.395

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 4.834.623,84

12M. 2020: 4.278.614,98

longo.giuseppe (03/06/2021 11:52:25)

PROPOSTE:

L'obiettivo è raggiungibile a patto che vi sia una presenza del personale medico in numero sufficiente per poter svolgere le normali attività assistenziali. Le assenze del personale non programmabili potrebbero incidere sul raggiungimento dell'obiettivo.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.239.395]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDTA per la gestione delle neoplasie della prostata

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

longo.giuseppe (03/06/2021 12:00:55)

PROPOSTE:

Condivisibile

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

longo.giuseppe (03/06/2021 12:00:30)

PROPOSTE:

L'Unità Operativa dovrebbe far parte dei principali PDTA e non essere esclusa come spesso è successo e succede.

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Critero val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 12,69

12M. 2020: 12,05

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]


Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
 [Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 779.430,00

Critero val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 779430; Intermedio se < 818401; Negativo se superiore

Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 724.423,58

12M. 2020: 812.326,85

longo.giuseppe (03/06/2021 11:59:00)

PROPOSTE:

Obiettivo condivisibile

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Critero val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**

7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:45)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Oncologia

Scheda validata da **dominici.massimo** il 30/06/2021 alle 18:08:11

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 323.487

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 490.979,05

12M. 2020: 460.633,10

dominici.massimo (26/06/2021 09:20:58)

PROPOSTE:

Durante il 2020 si è assistito ad un calo della valorizzazione delle prestazioni dovuto in gran parte al tema pandemico che ha impattato gran parte delle attività ambulatoriali e di DH. La iniziale previsione (al primo semestre 2020) era di una riduzione del 17%. L'anno 2020 si è però concluso con un più contenuto calo grazie alla ripresa delle attività autunnali ed all'afferenza (contabile oltre che funzionale) all'interno della SC di Oncologia delle attività del modulo divisionale semplice della Dr.ssa Cortesi. Questo, sebbene in calo, non era contabilizzato nel budget della SC andando a compensare la complessiva riduzione delle prestazioni. Inoltre, le attività di ambulatoriali di reparto sono incrementate parimenti a quanto è avvenuto per la valorizzazione della degenza ordinaria. Questo ha consentito un recupero del calo; dal previsto 17% al 6%. Tali considerazioni devono essere inserite anche nella previsione budget 2021. Ai sei mesi abbiamo una valorizzazione di circa 323000 Euro, quindi in netto aumento. Questo è dovuto sia alle attività della Dr.ssa Cortesi, ora stabilmente contabilizzate nella SC di Oncologia, sia per un atteso incremento delle prestazioni ambulatoriali di reparto ed, infine, per la neo afferenza all'interno della SC di Oncologia delle attività della Prof. Bari e Pozzi (Ex Terapie Oncoematologiche Innovative). Per tale ragione proponiamo un budget per 2021 di circa 720000.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €323.487]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.005.498

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.722.225,56

12M. 2020: 2.004.265,01

dominici.massimo (26/06/2021 08:19:37)

PROPOSTE:

Durante il 2020 abbiamo incrementato la valorizzazione economica in maniera sensibile rispetto al 2019 nonostante la pandemia con un incremento netto del 16,3%. questo grazie ad una maggiore attrattività locale, regionale ed in piccola parte (+4%) extra regionale. grazie ad una più efficiente collaborazione con la struttura complessa di Medicina Oncologica (minori pazienti complessi dal PS-affido) siamo riusciti a ridurre la degenza media da 11 giornate a 9.2 anche grazie ad un maggiore numero di pazienti ricoverati in elezione ed una migliore gestione del paziente in dimissione grazie ad una maggiore implementazione delle dimissioni in strutture extra ospedaliere protette (+35%) ed ADI (+146%). Rimane, come rilevato nello scorso anno, un certo numero di trattamenti chemio-radio (per neoplasie testa collo) con degenze plurisettimanali ancora poco gestibili al domicilio o con supporti logistici. questa è un'area sulla quale riteniamo di poter migliorare ulteriormente con progetti di maggiore integrazione con territorio/associazione pazienti/caregiver. nel complesso la valutazione intermedia (6 mesi 2021) indica un ulteriore incremento della valorizzazione versus il 2020 di circa il 4%. Riteniamo utile proiettare tale incremento sino alla fine del 2021 stimando un budget di circa 2.100.000 Euro per l'anno in corso.

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.005.498]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**

Range: **Non determinato**

Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dominici.massimo (26/06/2021 09:51:22)

PROPOSTE:

Sono stati revisionati i principali indicatori della qualità dell'assistenza e delle performances della S.O.C. di Oncologia e si sta implementando una procedura per analisi e individuazione di strumenti di elaborazione per il calcolo "automatico" di KPI. I KPI saranno esposti sul sistema IQ del Servizio Qualità. Di seguito elenco ed attività per monitoraggio e raccolta dati.

- 1. % pazienti affetti da Tumore Testa-Collo in carico alla SOC di Oncologia che interrompono definitivamente il trattamento (chemio/radio) per complicità: SEPSI.**

La **base dati** sarà rappresentata dal **FLUSSO SDO**.

L'**algoritmo di calcolo** è costituito da:

- Al numeratore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia con codice diagnosi principale ICD9 di tumore testa-collo & codice diagnosi secondarie ICD9 Sepsis o Sepsis severa o Shock Settico (995.91 - 995.92 - 785.52) & codice procedura ICD9 Chemioterapia (V58.1 - V58.11 - V58.12)
- Al denominatore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia con codice diagnosi principale ICD9 di tumore testa-collo & codice procedura ICD9 Chemioterapia (V58.1 - V58.11 - V58.12)

All'algoritmo di calcolo va impostata la seguente condizione: data diagnosi sepsi >= data chemioterapia

Nota all'algoritmo: nelle Sdo della SOC di Oncologia non viene codificata la radioterapia.

Presumibilmente la **rilevazione** sarà annuale. Successivamente sarà definitivo lo **standard** per l'indicatore.

Sarà redatta e formalizzata una **scheda indicatore** in cui verrà riepilogato il razionale di calcolo.

- 2. % pazienti affetti da Tumore Testa-Collo in carico alla SOC di Oncologia che interrompono definitivamente il trattamento (chemio/radio) per complicità: EMORRAGIA.**

La **base dati** sarà rappresentata dal **FLUSSO SDO**.

L'**algoritmo di calcolo** è costituito da:

- Al numeratore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia con codice diagnosi principale ICD9 di tumore testa-collo & codice diagnosi secondarie ICD9 Emorragia (459.0 - 431 - 958.2 - 784.8) & codice procedura ICD9 Chemioterapia (V58.1 - V58.11 - V58.12)
- Al denominatore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia con codice diagnosi principale ICD9 di tumore testa-collo & codice procedura ICD9 Chemioterapia (V58.1 - V58.11 - V58.12)

All'algoritmo di calcolo va impostata la seguente condizione: data diagnosi emorragia >= data chemioterapia

Nota all'algoritmo: nelle Sdo della SOC di Oncologia non viene codificata la radioterapia.

Presumibilmente la **rilevazione** sarà annuale. Successivamente sarà definitivo lo **standard** per l'indicatore.

Sarà redatta e formalizzata una **scheda indicatore** in cui verrà riepilogato il razionale di calcolo.

- 3. Mortalità Intraricovero dei pazienti in carico alla SOC di Oncologia in trattamento con Immunoterapia.**

La **base dati** sarà rappresentata dal **FLUSSO SDO**. L'**algoritmo di calcolo** è costituito da:

- Al numeratore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia con codice procedura ICD9 Immunoterapia (V58.12)
- Al denominatore: N. pazienti in carico alla SOC di Oncologia

Presumibilmente la **rilevazione** sarà annuale. Successivamente sarà definitivo lo **standard** per l'indicatore. Sarà redatta e formalizzata una **scheda indicatore** in cui verrà riepilogato il razionale di calcolo.

- 4. Rilevazione del dolore – Automatizzazione dell'elaborazione del dato per la rilevazione degli indicatori 8340, 8341 e 4968 di PianoWeb**

Attualmente la rilevazione viene fatta mediante un'estrazione del dato da una maschera di Comnet, successivamente seguita da un conteggio manuale delle pratiche per la scomposizione della casistica sui 3 range di valutazione del dolore. Successivamente il KPI viene inserito manualmente su un'interfaccia di Piano Web. Procederemo con l'analisi delle tabelle di comnet per restituire il dato già scomposto nei 3 range, ossia:

- Perform. Cliniche - % pazienti ricoverati con dolore >= 1 < 4 alla NRS
- Perform. Cliniche - % pazienti ricoverati con dolore >= 4 < 7 alla NRS

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 50]

-Perform. Cliniche - % pazienti ricoverati con dolore >=7 alla NRS

La **base dati** sarà rappresentata da quanto inserito nelle lettere e diario clinico di Comnet. Successivamente sarà valutato se il KPI dovrà essere esposto sul sistema IQ del Servizio Qualità o se rimane su Piano Web.

5. Indicatore di Qualità dell'Assistenza Infermieristica: Rimozione CVC (PICC e PORT) per Trombosi e per Sepsi

Attualmente la rilevazione del KPI viene fatta mediante un'estrazione del dato da una maschera di Comnet. L'esposizione attuale del dato è in linea con l'esigenza attuale ma si ritiene utile procedere con un'analisi della qualità del dato.

6. Indicatore di Qualità dell'Assistenza Infermieristica: N. Pazienti in carico alla SOC di Oncologia con GG di degenza > 30 giorni che presentano Lesioni da decubito >= 2 della scala di Braden

Si procederà a valutare con la softwarehouse di Comnet (Linking) la possibilità di rappresentare l'indicatore mediante un report sulla falsa riga di quello già esaustivo relativo alla casistica di rimozione dei CVC

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA per la gestione del mesotelioma

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dominic.massimo (26/06/2021 09:39:57)

PROPOSTE:

si è attivata la partecipazione del personale della SC di Oncologia all'interno dei PDTA relativi alla patologie maggiormente impattanti sulla degenza, quali le neoplasie del polmone e della testa collo. si formalizzerà nel 2021 un percorso assistenziale (non ancora PDTA) relativo all'osteonecrosi per la neo afferenza all'interno della SC di Oncologia delle attività della Prof. Bari e Pozzi.

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Critero val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 3,41

12M. 2020: 2,14

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]


Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
 [Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.377.724,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 1377724; Intermedio se < 1446610; Negativo se superiore

Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 468.417,72

12M. 2020: 990.598,40

dominici.massimo (26/06/2021 09:35:35)

PROPOSTE:

Durante il 2020 si è assistito ad un netto incremento dei costi relativi alla valorizzazione dei beni sanitari legato all'incremento delle prestazioni della degenza ordinaria (maggiore consumo di immunoterapici) e soprattutto all'afferenza (contabile oltre che funzionale) all'interno della SC di Oncologia delle attività del modulo divisionale semplice della Dr.ssa Cortesi. Questo non era contabilizzato nel budget della SC nel 2019 e pertanto ha determinato un importante incremento dei costi (farmaci ad alto costo in particolare per tumori della mammella) a carico della SC precedentemente imputati al DH Oncologico (ovviamente in calo per questo). Inoltre, le attività di ambulatoriali di reparto sono incrementate parimenti a quanto è avvenuto per la valorizzazione della degenza ordinaria. Questo determinato un incremento della spesa (più che raddoppiata) per beni sanitari. Tali valutazioni devono essere proiettate anche nella previsione budget 2021. Ai 5 mesi abbiamo una spesa pari a circa 668.000 quindi in netto aumento. Questo è dovuto sia alle attività della Dr.ssa Cortesi, ora stabilmente contabilizzate nella SC di Oncologia, sia per un atteso incremento delle prestazioni ambulatoriali di reparto ed, infine, per la neo afferenza all'interno della SC di Oncologia delle attività della Prof. Bari e Pozzi (Ex Terapie Oncoematologiche Innovative). Per tale ragione proponiamo un budget per 2021 di circa 1.600.000 Euro.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

dominici.massimo (26/06/2021 10:13:34)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Le aree di sviluppo delle professionalità per Oncologia prevedono adozione de:

a) Sviluppo trapianti all'interno della progettualità di terapia cellulare e genica in sperimentazione clinica per tumori solidi

b) Lo sviluppo della diagnostica genomica legata all'Oncologia nell'area della identificazione di mutazioni geniche tumorali "druggable", ovvero associati a trattamenti specifici, come pure nello screening di mutazioni genetiche (BRCA1/2, altre) potenzialmente associate ad un maggiore rischio di insorgenza neoplasie

Questo verrà estrinsecato all'interno dei seguenti percorsi assistenziali che richiedono anche potenziamento attività del Trial Office:

- Degenza con assistenza "in patient" e sperimentazione fasi I/Trapianti e Terapie Cellulari con legame laboratori di ricerca e Trial office;

- DH/Day Service assistenziale con focus su eredo-familiarità, genetica oncologica e molecolare con legami laboratori diagnostica

Infine si propone una linea di sviluppo legata alla telemedicina/ teleassistenza legata al Day Service con assistenza "out patient" ad impatto territoriale

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:45)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Radioterapia

Scheda validata da lohr.frank il 28/05/2021 alle 10:05:25

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 3.795.593

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 8.825.699,50

12M. 2020: 10.136.401,70

lohr.frank (26/05/2021 15:00:41)

PROPOSTE:

CONTRODEDUZIONI:

Valore reale atteso nel 1. Semestre: 4.5-5Mio€

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.795.593]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA per la gestione delle neoplasie della prostata

PDTA Sviluppo di un PDTA per la gestione del mesotelioma

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: - 12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 15:01:29)

PROPOSTE:

CONTRODEDUZIONI:

Sviluppo, Attività e audit di tutti PDTA con partecipazione (rilevanti) con partecipazione della RT si sono svolti regolarmente

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]**Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]**
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: **Positivo se inferiore a**
Range: **Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore**
Fonte dati: **SQL (FactConsuntivo)**

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

lohr.frank (26/05/2021 15:03:16)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospektivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

Considerazioni chirurgici non si applicano alla radioterapia. Nonostante la RT si impegna in ogni modo di ridurre le liste di attesa, senza conflitti d'interesse con LP e limitata solo dell'idoneità solo parziale ai trattamenti di un acceleratore obsoleto.

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: **Positivo se superiore a**
Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**
Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

lohr.frank (08/04/2021 18:01:22)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Trattandosi con la radioterapia di un trattamento locoregionale che richiede valutazione dello stato locale, ne la prima visita, ne il follow up sono eseguibili senza importante perdita di informazioni. Tenendo anche conto della difficoltà di una utenza in età avanzata, della bassissima incidenza di Covid tra i operatori della RT e la ormai completa copertura immunologica, la RT ha solo minimamente sostituito il follow up in presenza con f/u telefonico e l'indicatore è quindi difficilmente applicabile.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**
[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
Range: **Non determinato**
Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

12M. 2019: - 12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 14:50:06)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

Nessun membro della RT esegue LP (tranne in Equipe per consulenze a Sassuolo)

< 50%



criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

< 50%



criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: > 50%

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 14:49:28)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

CONTRODEDUZIONI:

Vd. controdeduzioni dei anni scorsi

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 58.047,00

criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 58047; Intermedio se < 60949; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 45.857,25 12M. 2020: 58.076,26

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 14:59:27)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Possibile linee di sviluppo in linea con gli obiettivi dell'azienda

1. Intensificazione di attività di ricerca for profit/nonprofit sull'integrazione RT/Terapia sistemica per gliomi maligni
2. Perfezionamento della Brachiterapia della Cervice Uterina (applicazione invasiva) in collaborazione con Ginecologia, Radiologia e Medicina Nucleare

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 15:00:12)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

La radioterapia non dispone di degenza ordinaria

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

lohr.frank (08/04/2021 18:04:15)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

La RT non dispone di degenze e tratta pazienti Covid+ secondo le necessita cliniche

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

lohr.frank (26/05/2021 14:52:22)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

La UO di radioterapia ha educato tutti Operatori in tempo reale, senza verbali ma testimoniata da tutti gli operatori, durante tutta la pandemia, in linea con la letteratura rilevante che inizialmente non era recepita adeguatamente nelle raccomandazioni istituzionali, con la conseguenza di una tasso bassa di infezioni e un adesione alta alla vaccinazione e totale operatività dell'UO in ogni momento. Questa educazione continuerà, per la parte finale della pandemina, anche senza verbali

Medicina Nucleare

Scheda validata da **casoloalessandra** il 01/07/2021 alle 14:47:24

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.043.820

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.854.149,00

12M. 2020: 3.729.541,80

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.043.820]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali [Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDTA per la gestione delle neoplasie della prostata

PDIA Sviluppo di un PDTA per la terapia chirurgica dell'epilessia

PDIA Sviluppo di un PDTA per la gestione del mesotelioma

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critério val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (01/03/2021 14:41:19)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 949.073,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 949073; Intermedio se < 996526; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 823.368,87

12M. 2020: 949.033,68

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato
all'assistenza nel corso della pandemia
Covid-19
[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:14)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:44)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:47)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E TESTA COLLO

Malattie Oftalmologiche

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.144.946

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 4.026.954,25

12M. 2020: 2.390.702,40

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.144.946]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 330.362

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 818.653,06

12M. 2020: 702.607,41

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €330.362]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 15,79

12M. 2020: 21,20

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Target:** Valore atteso: € 1.886.224,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 1886224; Intermedio se < 1980535; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.428.739,33

12M. 2020: 1.631.224,31

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:48)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Odontoiatria e Chirurgia Oro-Maxillo Facciale

Scheda validata da **consolo.ugo** il 14/06/2021 alle 10:01:46

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 141.958

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 271.319,95

12M. 2020: 201.321,45

consolo.ugo (07/06/2021 17:38:56)

PROPOSTE:

Valutare contratto libero professionale per igienista dentale (ASL Modena ha tre contratti), utile per preparazione pazienti LEA, percorsi interni e PDTA. Inoltre questa figura potrebbe trovare adeguata valorizzazione tecnico/professionale come docente a contratto nel corso di studio in igiene dentale

CONTRODEDUZIONI:

nei primi sei mesi del 2019 (anno non covid) abbiamo registrato 137.429, ora nel primo semestre 2021 ci vengono richiesti 141.958: riteniamo tale valore esagerato considerato che la ripresa degli ambulatori è avvenuta di pari passo alle vaccinazioni e soprattutto i primi tre mesi sono stati gravati da disdette di pazienti, annullamenti per sintomatologia e contatto stretto, ecc

Le attività sono state riorganizzate da inizio maggio anche in due fasce orarie pomeridiane per garantire sicurezza nelle prestazioni e recupero di attività, crediamo che il valore possa essere modulato e ridiscusso nel corso dell'anno

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €141.958]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 45.729

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 277.652,36

12M. 2020: 89.544,30

consolo.ugo (08/06/2021 16:00:24)

PROPOSTE:

Valutare attività multi-equipe con dermatologia

CONTRODEDUZIONI:

ci viene richiesto il medesimo valore dei primi sei mesi del 2020: va bene

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €45.729]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

consolo.ugo (07/06/2021 17:10:08)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

si concorda

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 33,33

12M. 2020: 46,67

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

consolo.ugo (07/06/2021 17:21:40)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

il colloquio telefonico significativo può aiutarci nell'individuare situazioni che necessitano di visita; la visita dovrà essere prevista "in presenza"

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale **LP**

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida
[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: Valore atteso: € 141.714,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 141714; Intermedio se < 148799; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 136.672,25

12M. 2020: 135.314,18

consolo.ugo (07/06/2021 17:36:12)

PROPOSTE:

Si rimane in attesa dei due riuniti odontoiatrici già concordati alla fine del 2020; questi risultano inadeguati per una corretta sanificazione (vari riscontri nel corso degli ultimi anni).

Da valutare alcuni fuori uso accorsi nel 2020 (motore chirurgico odontoiatrico, lampada scialitica trasportabile)

Implementazione di dotazioni per attività ambulatoriali:

- motore endodontico
- strumentario per discipline odontoiatriche
- laser per utilizzo odontostomatologico

Vi sono poi delle migliori in attrezzature che varrebbe la pena portare a termine:

- sviluppatrice per radiografie endorali a fosfori (eliminazione dei liquidi per sviluppo)
- cartella clinica informatizzata
- percorso protesico ed ortodontico "digitalizzato"

CONTRODEDUZIONI:

per quanto riguarda i beni sanitari ci viene richiesto nel 2021 un valore di 141.714, quando nel 2020 (anno nel quale abbiamo diminuito enormemente le prestazioni, ma utilizzato più presidi anti COVID) era attestata a 135.314, tra l'altro medesimo valore del 2019, anno non COVID.

Quindi, nel 2021 con il recupero delle attività ambulatoriali cercando di arrivare ai valori del 2019 dovremmo avere un consumo di beni sanitari previsto di circa 138.000 euro, a cui andranno aggiunti i consumi eccedenti derivanti dall'utilizzo dei presidi anti-covid, tutt'ora in utilizzo!!!

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

consolo.ugo (07/06/2021 17:18:25)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

la nostra UOC partecipa ai PDTA testa-collo, Trapianti ed al neonato percorso delle EB; inoltre la struttura è di riferimento per i pazienti oncologici (percorso interno)

Per quanto concerne il percorso EB, sia per il paziente pediatrico che per il divenuto adulto, saranno da valutare le ripercussioni a livello clinico/assistenziale di nostra competenza (spazi ambulatoriali, sedute operatorie, personale, strumentario dedicato, ecc)

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:49)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Otorinolaringoiatria

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 323.540

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 771.730,80

12M. 2020: 615.615,90

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €323.540]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.938.913

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 6.355.720,68

12M. 2020: 4.634.451,17

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.938.913]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 2,88

12M. 2020: 3,27

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Target:** Valore atteso: € 1.111.911,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 1111911; Intermedio se < 1167506; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.142.134,39

12M. 2020: 1.025.224,22

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a
 Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a
 Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
 Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:50)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €21.182

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 47.760,34

12M. 2020: 39.434,90

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €21.182]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €542.480

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 1.243.358,46

12M. 2020: 1.205.281,30

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €542.480]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 4,17

12M. 2020: 7,38

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -


WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%


 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -


LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 264.760,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 264760; Intermedio se < 277998; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 201.449,33

12M. 2020: 239.642,93

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
 Range: Non determinato
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a
 Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
 Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a
 Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
 Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:47)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Radiologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.527.224

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 6.102.638,53

12M. 2020: 5.230.104,95

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.527.224]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali [Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione delle neoplasie della prostata

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione del mesotelioma

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 50]

Target: < 50%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 585.633,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 585633; Intermedio se < 614914; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 583.243,51

12M. 2020: 568.145,99

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:51)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Radiologia interventistica

Scheda validata da **caporali.cristian** il 09/06/2021 alle 12:13:13

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.174.871,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 1174871; Intermedio se < 1233614; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1.218.375,47

12M. 2020: 1.057.310,59

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

caporali.cristian (09/06/2021 11:33:56)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:51)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:48)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

DIPARTIMENTO MEDICINA DI
LABORATORIO E ANATOMIA
PATOLOGICA

Microbiologia Clinica

Scheda validata da **sarti.mario** il 11/06/2021 alle 09:46:55

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 439.464

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.130.781,16

12M. 2020: 880.544,91

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €439.464]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.399.091,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 1399091; Intermedio se < 1469045; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.393.005,13

12M. 2020: 1.324.545,20

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:53)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Virologia e Microbiologia Molecolare

Scheda validata da **pecorari.monica** il 08/06/2021 alle 11:13:28

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.279.433

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.785.270,34

12M. 2020: 2.457.708,36

pecorari.monica (08/06/2021 11:09:21)

CONTRODEDUZIONI:

La valorizzazione ambulatoriale per esterni è funzione diretta della committenza quali-quantitativa dei richiedenti prestazioni di laboratorio.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.279.433]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD)

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

i Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale **LP**

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale **LP**

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**
[Peso: 100]**Target:** Valore atteso: € 9.961.221,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 9961221; Intermedio se < 10459282; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 2.489.830,22

12M. 2020: 10.110.489,20

pecorari.monica (08/06/2021 11:08:05)

CONTRODEDUZIONI:

I costi complessivi dei beni utilizzati sono diretta funzione della committenza quali-quantitativa dei richiedenti prestazioni di laboratorio.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**
[Peso: 10]**Target:** Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pecorari.monica (08/06/2021 11:11:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.**CONTRODEDUZIONI:**

Si propone la seguente linea di sviluppo: **percorsi diagnostico/clinico/terapeutico di microrganismi patogeni**

AREA COVID-19 [Peso: 25]**Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19**
[Peso: 10]**Target:** Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pecorari.monica (08/06/2021 10:54:09)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

Non applicabile

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pecorari.monica (08/06/2021 10:53:35)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Disponibilità all'aderenza ai piani aziendali e realizzazione di interventi in coerenza con i tempogrammi per quanto di competenza.

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Tossicologia e Farmacologia Clinica

Scheda validata da **tomasi.aldo** il 07/06/2021 alle 09:31:36

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €67.165

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 160.880,73

12M. 2020: 133.997,55

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €67.165]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 72.406,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 72406; Intermedio se < 76026; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 105.754,98

12M. 2020: 72.419,82

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:53)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Anatomia e Istologia Patologica - CC

Scheda validata da **maiorana.antonino** il 10/06/2021 alle 08:39:44

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.657.668

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 4.748.844,61

12M. 2020: 4.386.578,97

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.657.668]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali [Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione delle neoplasie della prostata

PDIA Sviluppo di un PDIA per la terapia chirurgica dell'epilessia

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione del mesotelioma

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.575.467,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 1575467; Intermedio se < 1654240; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.464.660,73

12M. 2020: 1.575.411,29

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

maiorana.antonino (09/06/2021 18:32:36)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

- 1) Area materno-infantile (valutazione delle patologie feto-placentari).
- 2) Area delle neuroscienze ("chirurgia dell'epilessia").

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:15)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:52)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

EMATOLOGIA DIAGNOSTICA E GENOMICA CLINICA

Scheda validata da **tagliafico.enrico** il 30/06/2021 alle 14:24:39

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €4.917.817

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 9.081.537,16

12M. 2020: 9.094.233,50

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €4.917.817]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
 [Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (01/03/2021 14:41:19)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
 [Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 3.109.333,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 3109333; Intermedio se < 3264799; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.086.843,62

12M. 2020: 3.109.499,04

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: *Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale*

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

tagliafico.enrico (30/06/2021 14:13:21)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

1. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera [Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

tagliafico.enrico (30/06/2021 14:24:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Non sono sicuro che questo obiettivo sia applicabile alla mia struttura

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Patologia molecolare

Scheda validata da **bettelli.stefania** il 09/06/2021 alle 14:20:43

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 25]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 10]

Target: 700.000€

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 830.951,00

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 10]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (12/04/2021 14:10:17)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Chiusura delle azioni correttive e di miglioramento in corso, come da pianificazione



criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 25]

Totale Beni Sanitari
 [Peso: 10]

Target: 650.000€

criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 650000.00; Intermedio se < 681200.00; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 595.277,96

12M. 2020: 589.387,02

bettelli.stefania (08/06/2021 09:30:03)

CONTRODEDUZIONI:

Si segnala il riscontro di un costante aumento dell'attività e delle prestazioni richieste alla Struttura.

Nel corso dell'anno 2020 sono stati inseriti i test di Farmacogenomica ed è stato completato il trasferimento delle più complesse analisi genomiche alla Tecnologia NGS (pannelli NGS referatati 2020: 939). A marzo 2021 è stata attivata la convenzione con Reggio Emilia per le analisi molecolari NGS.

Consuntivo Anno 2020vs2019: prestazioni erogate:+35.6%, casi:+22.9%, test totali: +54.7%

Primo trimestre 2021vs 2020: prestazioni erogate:+31.5%, casi: +37.7%, test totali: +49.9%

Per tali motivi è ipotizzabile nel corso dell'anno 2021 un aumento delle spese sostenute

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
 [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

bettelli.stefania (08/06/2021 09:14:25)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

CONTRODEDUZIONI:

Sviluppo di Diagnostica Genomica

DIPARTIMENTO EMERGENZA- URGENZA

Pronto Soccorso e Medicina D Urgenza - CC

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €538.186

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.369.283,45

12M. 2020: 1.150.496,10

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €538.186]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €120.156

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 791.391,69

12M. 2020: 525.011,09

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €120.156]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)*

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 33]

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (01/03/2021 14:41:19)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

Target: > 50%

[Peso: 25]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 524.368,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 524368; Intermedio se < 550586; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 332.317,45

12M. 2020: 498.111,32

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Target: --

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:54)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO MEDICINE SPECIALISTICHE

Tossicologia Medica - Centro Cefalee e Abuso Farmaci

Scheda validata da **guerzoni.simona** il 10/06/2021 alle 17:34:44

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €22.512

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 55.880,30

12M. 2020: 43.252,35

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €22.512]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €87.350

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 251.516,48

12M. 2020: 144.561,92

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €87.350]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 50]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 42.075,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 42075; Intermedio se < 44178; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 40.916,36

12M. 2020: 34.881,29

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

guerzoni.simona (10/06/2021 17:30:43)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Sviluppo percorso trapianti

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:57)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Gastroenterologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €208.248

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 516.534,50

12M. 2020: 369.891,30

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €208.248]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.266.274

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 2.808.512,67

12M. 2020: 2.461.866,91

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.266.274]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 16,97

12M. 2020: 9,94

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 


< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:48:17)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.838.208,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 1838208; Intermedio se < 1930118; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.431.339,11

12M. 2020: 1.672.575,73

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendaleCriterio val.: *Solo informativo (ignorato)*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Target: *SI/NO*

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:55)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Malattie Infettive

Scheda validata da **mussinicristina** il 11/06/2021 alle 19:33:41

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €33.409

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 162.201,50

12M. 2020: 72.669,40

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €33.409]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €599.953

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.519.924,00

12M. 2020: 4.217.740,00

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €599.953]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,86

12M. 2020: 0,00

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (17/02/2021 16:50:05)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.360.887,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 1360887; Intermedio se < 1428931; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 152.721,53

12M. 2020: 75.659,14

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendaleCriterio val.: *Solo informativo (ignorato)*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

mussinicristina (11/06/2021 19:30:08)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Implimentazione di un Ambulatorio Congiunto Malattie Infettive - Urologia per la gestione della profilassi/terapia antibiotica nel paziente con patologia urologica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:56)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Reumatologia

Scheda validata da **salvarani.carlo** il 10/06/2021 alle 14:37:15

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €82.527

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 237.582,60

12M. 2020: 150.184,80

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Concordiamo con l'obiettivo proposto

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €82.527]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €1.070.488

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.132.714,43

12M. 2020: 832.204,88

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Obiettivo impossibile da raggiungere per la riduzione/annullamento dei 6 posti letto di degenza ordinaria Reumatologica:

- abbiamo mantenuto 6 posti letto di DO fino a fine febbraio
- assenza di posti letto in Reumatologia DO con quindi impossibilità di ricoverare i pazienti nei mesi di marzo, aprile e maggio
- ripresa dai primi di giugno con però solo 3 posti letto di DO
- riduzione anche dei posti letto in DH/DS reumatologico da 8 a 6.

Non quantizzabile l'obiettivo, ma senz'altro non oltre il 50% del previsto.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €1.070.488]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 22,45

12M. 2020: 6,67

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"Criterio val.: **Positivo se superiore a**Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale LP Degenza: incidenza v/Istituzionale **Target: < 50%**Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**Range: **Non determinato**Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%

Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**Range: **Non determinato**Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Target: > 50%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 678.345,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 678345; Intermedio se < 712262; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 712.151,33

12M. 2020: 677.662,61

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Concordiamo con l'obiettivo proposto, salvo possibili variazioni indotte da variazioni della patologia reumatologica

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività
dei flussi informativi relativi all'
Emergenza da Covid-19
[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19
[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera
[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)
[Peso: 10]

i Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

i Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:56)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti



Malattie Apparato Respiratorio - CC

Scheda validata da **clini.enrico** il 31/05/2021 alle 14:14:09

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 168.660

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 562.342,25

12M. 2020: 362.630,26

clini.enrico (05/05/2021 17:21:39)

PROPOSTE:

Per quanto riguarda questo indicatore si propone in via prudenziale di **considerare base di obiettivo la valorizzazione dell'anno 2020** (giunta a target dopo revisione in corso di crisi pandemica). Peraltro i dati incompleti del 1° trimestre 2021 indicano un recupero (7-8%) del valore complessivo rispetto all'anno precedente.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €168.660]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.513.859

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.533.558,63

12M. 2020: 3.068.056,83

clini.enrico (05/05/2021 17:21:25)

PROPOSTE:

L'effetto negativo della pandemia COVID-19 sulla valorizzazione dei ricoveri per quanto riguarda MAR è presumibile prosegua anche nell'anno in corso (specie nel 1° semestre). In considerazione della necessità già condivisa di ricollocare/riqualificare i PL della degenza MAR, si propone in via prudenziale di **considerare base di obiettivo la valorizzazione osservata nell'anno 2020** in corso di crisi pandemica. Infatti, i dati finora disponibili nel 1° trimestre 2021 non consentono di fornire previsioni di un obiettivo annuale ragionevole.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.513.859]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale

[Peso: 50]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
clini.enrico (05/05/2021 17:31:26)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

Sotto-obiettivi considerati raggiungibili

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
clini.enrico (17/05/2021 10:38:27)

PROPOSTE:

Si propone come obiettivo alternativo la pianificazione e l'avvio del gruppo di lavoro per PDTA su Malattie Rare del Polmone (MARP), considerato strategico per le attività in essere presso la divisione e considerate: 1) la presenza di un Centro ambulatoriale MARP riconosciuto nella RER, 2) la richiesta di ampliamento al MARP di attività connesse con la gestione di altre due patologie rare del polmone (DAAT e Istiocitosi X)

PDTA Sviluppo di un PDTA per la gestione del mesotelioma

CONTRODEDUZIONI:

A cura di MAR è in corso di completamento il:
- Percorso per la gestione del paziente tracheostomizzato in AOU

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1,92

12M. 2020: 1,48

clini.enrico (05/05/2021 17:32:15)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:
- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

clini.enrico (05/05/2021 17:33:23)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile (attività già sperimentata con successo nel corso della crisi COVID-19 nell'anno 2020)

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale [Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
clini.enrico (05/05/2021 17:33:40)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

.....

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) [Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

.....
clini.enrico (05/05/2021 17:33:56)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

.....

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

clini.enrico (05/05/2021 17:34:15)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.076.965,00

Critero val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 1076965; Intermedio se < 1130813; Negativo se superiore

Fonte dati: SQL (FactConsumitivo)

12M. 2019: 1.210.623,88

12M. 2020: 1.066.153,45

clini.enrico (05/05/2021 17:27:15)

PROPOSTE:

Target atteso da ricollocare al valore di chiusura anno 2018.

CONTRODEDUZIONI:

In considerazione dell'andamento di questo indicatore nell'anno precedente (con calo previsto rispetto alla base storica di attività collocata nell'anno 2018), della riorganizzazione e riqualificazione dei PL-MAR nell'anno in corso, nonché della facile previsione che per l'intero anno 2021 continui ad incidere l'effetto COVID-19 anche sui costi sanitari, si ritiene più congruo ricollocare la base dei costi attesi a quelli registrati nell'anno 2019 (Euro 1.210.623), cioè nell'assetto di reparto più prossimo rispetto a quello che dovrebbe accadere anche nella fase post-COVID, dove anzi incideranno maggiormente i costi per la gestione di attività u un numero di PL semintensivi maggiore rispetto allo storico.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Critero val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

clini.enrico (26/05/2021 15:02:32)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Area critica (intensivistica-semintensivistica)

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

clini.enrico (05/05/2021 17:36:24)

CONTRODEDUZIONI:

Sotto-obiettivi considerati raggiungibili

--



Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

clini.enrico (05/05/2021 17:35:14)

PROPOSTE:

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

.....

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

clini.enrico (05/05/2021 17:35:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile e sorvegliato nel corso della crisi COVID-19 dell'anno 2020

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

clini.enrico (05/05/2021 17:35:32)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo considerato raggiungibile

.....

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Attività di Consulenza per Interni [Peso: 33]

Target: --

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 90.00; Intermedio se > 85.68; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 50]

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.782,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 1782; Intermedio se < 1871; Negativo se superiore

Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1.047,73

12M. 2020: 1.781,91

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

menozzirenata (27/05/2021 10:13:44)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

LINEE DI SVILUPPO SPECIFICHE PER SSD MMNC

1) Complicanze endocrino-metaboliche della terapia oncologica. Obiettivi: gestione degli effetti collaterali legati alla terapia oncologica (prevalentemente immunoterapia e TKI) quali endocrinopatie, diabete mellito, dislipidemia, NASH

2) Costituzione di un "Nutritional Oncology Board" aziendale. Obiettivi: sperimentare un modello assistenziale multidisciplinare di Nutrizione Clinica Oncologica; programmare confronti con le altre realtà provinciali e regionali con l'obiettivo di creare una rete regionale di Nutrizione Clinica in Oncologia; promuovere la ricerca clinica in ambito di Nutrizione Clinica Oncologica

3) Gestione del diabete mellito e gestazionale nelle donne gravide in carico alla Patologia Ostetrica AOU. Obiettivi: sviluppo di competenze e percorsi per il trattamento del diabete mellito nelle pazienti gravide complesse afferenti alla SC Ostetrica AOU che necessitano di una presa in carico diabetologica; gestione delle problematiche diabetologiche di tali pazienti durante il travaglio, il parto ed il puerperio.

Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:56)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Dermatologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 446.352

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 1.187.901,55

12M. 2020: 829.843,30

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €446.352]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.045.245

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 3.032.759,93

12M. 2020: 2.101.204,81

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.045.245]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

PDTA PDTA per la gestione dell'epidermolisi bollosa
[Peso: 10]

Target: 100%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (01/03/2021 14:26:18)

PROPOSTE:

Presenza Documento di PDTA approvato

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 78,89

12M. 2020: 58,67

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (01/03/2021 14:41:19)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 601.579,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 601579; Intermedio se < 631657; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 643.904,53

12M. 2020: 614.200,14

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;

6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:16)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:54)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)
[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:49)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO NEFRO-CARDIO- VASCOLARE

Cardiologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €319.187

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 775.120,80

12M. 2020: 579.887,75

zacheo.valentina (16/06/2021 11:47:20)

PROPOSTE:

I target per l'anno 2021 sono stati ripartiti semestralmente: il valore atteso dei primi sei mesi dell'anno è stato calcolato immaginando un'ipotetica sovrapposibilità con l'ultimo trimestre del 2020. Questo consente una rendicontazione dell'attività il più realistica possibile, che tenga conto del lavoro ordinario e straordinario svolto durante il periodo emergenziale legato alla pandemia da Covid-19.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €319.187]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €4.565.620

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 10.148.170,87

12M. 2020: 8.811.263,25

zacheo.valentina (25/06/2021 10:30:19)

PROPOSTE:

I target per l'anno 2021 sono stati ripartiti semestralmente: il valore atteso dei primi sei mesi dell'anno è stato calcolato immaginando un'ipotetica sovrapposibilità con l'ultimo trimestre del 2020. Questo consente una rendicontazione dell'attività il più realistica possibile, che tenga conto del lavoro ordinario e straordinario svolto durante il periodo emergenziale legato alla pandemia da Covid-19 e delle ricadute che ha comportato, tra cui la sospensione dell'attività di Degenza per 3 settimane, a causa di un focolaio da Covid-19 nel reparto.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €4.565.620]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A] [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2,73

12M. 2020: 3,80

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: **Positivo se superiore a**
 Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Critero val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 4.299.217,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 4299217; Intermedio se < 4514177; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.852.698,38

12M. 2020: 3.921.026,49

zacheo.valentina (16/06/2021 11:50:11)

PROPOSTE:

I target per l'anno 2021 sono stati ripartiti semestralmente: il valore atteso dei primi sei mesi dell'anno è stato calcolato immaginando un'ipotetica sovrapposibilità con l'ultimo trimestre del 2020. Questo consente una rendicontazione dell'attività il più realistica possibile, che tenga conto del lavoro ordinario e straordinario svolto durante il periodo emergenziale legato alla pandemia da Covid-19.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:57)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Nefrologia e Dialisi

Scheda validata da **cappellianni** il 10/06/2021 alle 11:15:08

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 3.950.933

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 8.386.929,35

12M. 2020: 8.125.930,90

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.950.933]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.994.262

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 4.279.004,50

12M. 2020: 3.510.647,38

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.994.262]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA per persone affette da malattia renale cronica

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

[Peso: 33]

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 11,03

12M. 2020: 6,02

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -


12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%

 **Critero val.:** *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale LP

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) SDO
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 2.870.812,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 2870812; Intermedio se < 3014352; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.680.987,66

12M. 2020: 2.871.081,83

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.**AREA COVID-19** [Peso: 25]**Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19**

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:57)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO APPARATO LOCOMOTORE

Riabilitazione della Mano

Scheda validata da **sartini.silvana** il 05/07/2021 alle 15:59:31

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €56.253

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 120.163,90

12M. 2020: 104.287,75

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €56.253]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00 12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale [Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari [Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 20.838,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 20838; Intermedio se < 21879; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 16.518,45

12M. 2020: 20.799,50

sartini.silvana (11/06/2021 16:33:13)

CONTRODEDUZIONI:

Nelle spese dell'anno seguente devono essere previste anche spese nel settore informatico per fornire ai tecnici gli strumenti di gestione delle prenotazioni mediante il sistema CUP ISES, nell'ambito dell'obiettivo regionale di informatizzazione di prenotazione e registrazione delle prestazioni

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criteria val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

sartini.silvana (05/07/2021 15:58:25)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

area materno infantile

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criteria val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criteria val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:58)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Chirurgia della Mano

Scheda validata da **adani.roberto** il 10/06/2021 alle 10:53:41

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €411.527

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 703.693,65

12M. 2020: 660.920,95

adani.roberto (10/06/2021 10:42:09)

CONTRODEDUZIONI:

Nel 2019 senza Pandemia COVID l'attività media mensile è stata di 58.641. Nel 2020 con l'emergenza partita a Marzo , di 55.076 mensili. Nel 2021, in piena emergenza (maggiore del marzo-maggio 2020) ci si chiede di portare il dato mensile a 68.583. Come già discusso in incontro precedente si sottolinea che il dato richiesto si scontra con l'attuale situazione emergenziale. Annotiamo che l'attività ambulatoriale è stata potenziata, con merito del personale della struttura, tale dato non può essere previsto a priori nel budget.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €411.527]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.013.785

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 5.437.824,15

12M. 2020: 3.888.013,22

adani.roberto (10/06/2021 10:44:13)

CONTRODEDUZIONI:

Nel 2019 senza Pandemia COVID l'attività media mensile è stata di 453.152. Nel 2020 con l'emergenza partita a Marzo, di 324.000 mensili. Nel 2021, in piena emergenza (maggiore del marzo-maggio 2020) ci si chiede di portare il dato mensile a 335.630 con un incremento del 4% rispetto al 2020, ma con una considerevole riduzione degli spazi operatori rispetto al 2020.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.013.785]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Critero val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 7,12

12M. 2020: 7,54

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critério val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 551.025,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 551025; Intermedio se < 578576; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 626.814,64

12M. 2020: 512.100,11

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

adani.roberto (10/06/2021 10:53:11)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

- Alla luce del potenziamento e dell'importanza dell'Attività Chirurgica Ambulatoriale ed in Outpatient svolta al blocchetto operatorio del piano terra (in associazione al PS) per le attività programmate in elezione ed in urgenza (I livello della Regione), si ritiene strategico e strutturale lo sviluppo di una Struttura Semplice di Chirurgia Ambulatoriale ed Outpatient nell'ambito della S.C. di Chirurgia della Mano, al fine di implementare PDTA che possano convertire D.O e D.H in regime di Outpatient.

- Nell'ambito dell'Area Materno Infantile, sviluppo dei PDTA per le Patologie Rare Pediatriche e per la Malformativa Congenita.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Target: *SI/NO*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:58)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Ortopedia e Traumatologia

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €245.415

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 725.236,70

12M. 2020: 495.583,95

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €245.415]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €4.149.521

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 10.390.111,64

12M. 2020: 7.444.896,72

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €4.149.521]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 17,93

12M. 2020: 12,33

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 


< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 2.777.710,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 2777710; Intermedio se < 2916595; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.703.284,68

12M. 2020: 2.365.658,63

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendaleCriterio val.: *Solo informativo (ignorato)*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Target: *SI/NO*

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:58)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIREZIONE AMMINISTRATIVA

SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA

Scheda validata da **donati.ferdinando** il 11/06/2021 alle 16:04:28

EFFICIENZA [Peso: 15]

Riorganizzazione attività e processi di competenza in ordine alle esigenze di distanziamento Inclusa possibilità di attivare lavoro agile permanente o a singhiozzo
[Peso: 100]

Target: L'obbiettivo include eventuali ridefinizioni delle modalità di lavoro agile derivanti dal passaggio da una fase emergenziale ad una disciplina strutturata e regolamentata.-----

Almeno 50 % degli operatori abilitati ed addestrati alle modalità di lavoro agile con eventuale revisione delle modalità e della frequenza di accesso al lavoro agile conseguente al superamento della

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione
Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 15]

In collaborazione con il Servizio Immuno Trasfusionale e la Direzione Sanitaria stipula convenzioni con strutture pubbliche o private accreditate o non accreditate, per disciplinare la produzione, presso dette strutture di emocomponenti per uso non trasfusionale (DGR della Regione Emilia-Romagna n.865 del 13 giugno 2016)
[Peso: 10]

Target: Almeno 2 convenzioni stipulate

criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Concessione sesamo: Formalizzazione funzionale al rinnovo del parco agv
[Peso: 33]

Target: Collaudo della flotta acquisita-----Messa in esercizio dei nuovi agv a seguito di verbale di collaudo

criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Responsabilizzazione sulla disponibilità di spazi presso OCB per operatori e funzioni di area tecnico/amministrativa.
[Peso: 10]

Target: Acquisizione locali in carico ad operatori e funzioni AUSL che non hanno attività continuativo di collaborazione con AOU

criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19
[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SERVIZIO APPALTI E ACQUISTI

Scheda validata da **farina.eugenio** il 01/07/2021 alle 16:26:16

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

CENTRALIZZAZIONE DEGLI
ACQUISTI
[Peso: 14]

Target: Garantire nel 2019 un livello di centralizzazione pari ad almeno l'82% del totale acquisti, AL NETTO DEGLI ORDINI E AFFIDAMENTI AZIENDALI DOVUTI ALL'EMERGENZA DA COVID-19

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

farina.eugenio (01/07/2021 16:20:18)

PROPOSTE:

garantire nel 2021, un livello di centralizzazione pari ad almeno l'82% del totale acquisti.

Pertanto, si chiede di eliminare il riferimento all'emergenza Covid

UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA
SATER

Target: Avviare un numero di procedure sul SATER pari al target posto dalla DGR 977/2019, tenendo conto dei provvedimenti d'urgenza dovuti all'emergenza da Covid-19

[Peso: 14]

INCREMENTO DEGLI ORDINATIVI TRAMITE NOTIER

[Peso: 14]

AMPLIAMENTO DEI CONTI DEPOSITO, anche in relazione al ritorno di beni in precedenza rientranti nella gestione dell'Unità Logistica Centralizzata

[Peso: 14]

RISPETTO DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI 2020 CON RIFERIMENTO AD ATTREZZATURE ELETTROMEDICALI ED INFORMATICHE

[Peso: 14]

AGGIORNAMENTO MASTERPLAN biennio 2020-2021

[Peso: 14]

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Emettere ordini tramite il nodo telematico regionale per una percentuale sul totale ordini pari al target definito dalla DGR 977/2019*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *almeno 1000 articoli in conto deposito*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Avvio e conclusione nei tempi definiti delle procedure di appalto connesse all'acquisizione di attrezzature biomedicali ed informatiche*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

farina.eugenio (01/07/2021 16:22:44)

PROPOSTE:

sostituire 2020 con 2021

Target: *Recepimento della programmazione integrata acquisti forniture e servizi per le esigenze delle aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

RISPETTO DEL MASTERPLAN

2020/2021

[Peso: 14]

farina.eugenio (01/07/2021 16:25:17)

PROPOSTE:

sostituire 2020/21 con 2021/2022

Target: rispettare la programmazione degli appalti previsti nel documento di programmazione 2020/2021, compatibilmente con le sospensioni e i provvedimenti dovuti all'emergenza da Covid-19

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

farina.eugenio (01/07/2021 16:22:07)

PROPOSTE:

Sostituire 2020/21 con 2021/22

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

farina.eugenio (01/07/2021 16:24:30)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

non pertinente alle funzioni SUAL

SEGRETERIA GENERALE

Scheda validata da bertacchini.giorgio il 06/07/2021 alle 10:28:58

EFFICIENZA [Peso: 15]

Supporto giuridico al trattamento economico del personale Universitario in collaborazione con l'ufficio stipendi

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (09/06/2021 10:13:57)

PROPOSTE:

- Allineamento e correzione delle situazioni economiche non corrette del personale universitario integrato
 - Creazione di un Tavolo tecnico permanente per il confronto e monitoraggio costante
-

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione
Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)
La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

.....

Aggiornamento costante in merito all'andamento dei percorsi di carriera del personale nonché alle scelte organizzative Aziendali anche attraverso

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

il periodico aggiornamento dell'organigramma inserito sul sito aziendale

[Peso: 10]

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (09/06/2021 10:14:13)

PROPOSTE:

- Sito sempre aggiornato in tempo reale
- Report iter incarichi in corso di sviluppo e assegnazione
- Definizione del manuale organizzativo aziendale

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 15]

Applicazione della legge n. 76 del 28.05.2021 vigente dal 1.06.2021 di conversione del decreto n. 44 del 1.04.2021, in merito all'obbligo di vaccinazione anti sars- cov 2, in collaborazione con il servizio di Sorveglianza Sanitaria ed il SUAP

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (09/06/2021 10:13:37)

PROPOSTE:

- Analisi della situazione aziendale in merito alla mappatura dei posti di assegnazione in caso di mancata vaccinazione
- Definizione della procedura di sospensione

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Riorganizzazione del processo INCARICHI del personale dirigente e del comparto

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (09/06/2021 10:14:25)

PROPOSTE:

- Acquisizione da parte del Servizio Affari Generali e Organizzazione della funzione incarichi prima afferente al Suap
- Costituzione dell'ufficio
- Regolamenti per la Dirigenza e per il personale del comparto

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Rimodulazione della struttura organizzativa aziendale: superamento del modello organizzativo del “Servizio unico amministrazione del personale”
[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (09/06/2021 10:14:37)

PROPOSTE:

- Istituzione di due Unità Operative Complesse denominate: “Servizio unico gestione giuridica del personale” e “Servizio unico gestione economico operativa del personale”

- Aggiornamento accordo quadro servizi unici

- Assegnazione incarichi attraverso una selezione di SOC

.....

Revisione procedura recupero crediti

SEG_GEN

[Peso: 10]

Target: *Redazione del nuovo documento entro il 31,12,2021*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

SERVIZIO BILANCIO E FINANZE

Scheda validata da **gualmini.monica** il 10/06/2021 alle 09:30:49

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Rispetto adempimenti Trasparenza mediante integrazione e aggiornamento dati di competenza, oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata di "Amministrazione Trasparente"

[Peso: 10]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATICI [Peso: 35]

Rendicontazione e consolidamento flusso FESR

[Peso: 10]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 25]

Ricostruzione, riconciliazione e adeguamento a GAAC di Immobilizzazioni e Patrimonio Netto

[Peso: 10]

Target: 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Implementazione nuova modalità di incasso e pagamento con PAGOPA

Target: 30%

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Attivazione NSO su fatture attive

[Peso: 10]

Target: 20%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



OBIETTIVI DI AREA [Peso: 10]

Mantenimento tempi di pagamento

[Peso: 10]

Target: 35%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Revisione procedura di recupero crediti

[Peso: 10]

Target: 30%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Percorso di avvicinamento al GAAC

[2021]

[Peso: 10]

Target: 35%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



AREA COVID-19 [Peso: 20]**Mantenimento e alimentazione
contabilità COVID**

[Peso: 10]

Target: 100%Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

SERVIZIO I.A. AMMINISTRAZIONE PERSONALE

Scheda validata da **saponea** il 11/06/2021 alle 10:37:19

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

FLUSSI INFORMATICI [Peso: 15]

Nuovo Portale del dipendente.
Implementazione della funzione accrediti da parte dei coordinatori sanitari e contestuale chiusura dei cartellini a due mesi rispetto a quello di riferimento
[Peso: 10]

Target: INDICATORE ATTIVAZIONE FUNZIONE ACCREDITI
ENTRO IL 31/12/2021

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Studio e implementazione delle nuove procedure concorsuali a seguito della L. 76/2021 e dell'emanando "Decreto reclutamento"

Target: INDICATORE NUMERO PROCEDURE CONCORSUALI
ATTIVATE CON LE NUOVE MODALITA'

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

[Peso: 10]

Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (08/06/2021 11:30:31)

PROPOSTE:

- Digitalizzazione delle prove (scritta e pratica)
 - Attivazione della prova orale in modalità videoconferenza
 - Adeguamento del modulo concorsi di WHR-TIME alle novità introdotte dalla recente legislazione
-

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Reclutamento del personale correlato
 all'emergenza COVID-19

[Peso: 10]

Target: **INDICATORE NUMERO DI PROCEDURE ATTIVATE NEL CORSO DE 2021**

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (08/06/2021 11:32:05)

PROPOSTE:

- Procedure selettive per la stipula di contratti libero professionali (art. 2.bis L. 27/2020)
 - Procedure selettive per la stipula di contratti a tempo determinato (art. 3-ter L. 27/2020)
 - Gestione contratti del personale interinale, selezionato dalla Protezione Civile, dedicato alla campagna vaccinale
 - Bando e reclutamento del personale volontario dedicato alla campagna vaccinale
-

Rendicontazione emergenza COVID-19
 verso la Regione, la Protezione Civile, il
 Fondo sociale Europeo

[Peso: 10]

Target: **INDICATORE NUMERO RICHIESTE DI RENDICONTAZIONE RICEVUTE ED EVASE**

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE

Scheda validata da **barbieri.paolo** il 11/06/2021 alle 13:07:47

EFFICIENZA [Peso: 15]

Istituito e realizzato nuovo percorso e relativo form per la pratica di rimborso Ticket condiviso col SAAO
[Peso: 100]

Target: numero di pratiche seguite al proposito.

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento
[Peso: 10]

Target: > 50%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Produzione di materiale comunicativo e gestione di singoli eventi: video giornata delle mani, diretta FB per giornata del Solievo, SuperCup 2021 Emilia Romagna scende in campo, visita delegazione RER e Lega Calcio
[Peso: 60]

Target: video e iniziative realizzate

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Cartellonistica Interna/esterna: aggiornamento e realizzazione di nuova cartellonistica per gli accessi e i percorsi
[Peso: 30]

Target: materiale prodotto

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 15]

Comunicazione costante ai dipendenti e stakeholder riguardo alle decisioni e procedure definite per il COVID attraverso la creazione e l'aggiornamento di pagine web dedicate e sezioni organiche sia su Internet sia su intranet

[Peso: 80]

DEFAULT 80%

Target: numero di comunicazioni inviate ai dipendenti

Criterio val.: Non ancora noto (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

numero di comunicazioni inviate ai dipendenti



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Istituito un nuovo percorso di verifica e aggiornamento periodico con la DS per la valutazione e lo smaltimento delle segnalazioni Urp riguardanti le richieste per attese chirurgiche

[Peso: 20]

Target: numero di incontri effettuati

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FORMAZIONE [Peso: 15]

ideazione, progettazione di attività formativa dedicata all'area sanitaria, in particolare alla Dirigenza sui meccanismi della Comunicazione e dell'Ufficio Stampa e rapporti con i media

[Peso: 100]

Target: numero di partecipanti

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Bollettini COVID: comunicazione ai cittadini della situazione COVID mediante bollettini settimanali trasmessi ai media e su social, con cadenza settimanale e concordati con DS

[Peso: 70]

Realizzazione di momenti di incontro con i media per informare la cittadinanza sul tema COVID e gli altri temi di assistenza, clinica oltre che sulla ricerca e i conseguenti risultati ottenuti dall'AOU anche attraverso il ricorso allo strumento della diretta FB

[Peso: 30]

Target: numero di bollettini inviati

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

Target: numero di incontri e dirette FB realizzate

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Realizzazione nuova Carta dei Servizi sia in formato cartaceo che in formato digitale e nuovo collegamento dal sito AOU alla Carta e alle singole parti del documento.

[Peso: 50]

Intranet: rivisitazione e riorganizzazione di specifiche sezioni della Intranet aziendale per consentire maggiore fruibilità e leggibilità

[Peso: 30]

Supporto alle donazioni: comunicazione e attività di informazione e raccordo tra i donatori e le strutture aziendali in collegamento con DSO e gli altri uffici amministrativi

[Peso: 20]

Target: il doc della Carta dei Servizi

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

Target: pubblicazione on line delle modifiche

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

Target: materiale pubblicato on line

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:17)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTROLLO DI GESTIONE

Scheda validata da **franchini.filippo** il 04/06/2021 alle 10:14:52

EFFICIENZA [Peso: 15]

Tempestività Reporting [Peso: 100]

Target: $\geq 80\%$ entro 15 giorni

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 80.00 ; Intermedio se > 75.20 ; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 09:29:35)

PROPOSTE:

Publicazione della reportistica mensile MARS e WB entro 15 giorni dalla chiusura del periodo nell'80% della casistica 2021

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza-- [Peso: 100]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione
 Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 20]

Progetto Monitoraggio Statistico Covid-

Target: Implementazione e sviluppo progetto

19

[Peso: 100]

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 09:21:38)

PROPOSTE:

Presentazione progetto relativo allo sviluppo della Valutazione della Performance Individuale Annuale e di Incarico. Attenzione Le fasi dell'obiettivo sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante) La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

TIMELINE

2021-01-01 / 2021-02-15

[Covid Explorer]:

2021-01-01 / 2021-02-15

[Master Covid]:

2021-02-01 / 2021-04-30

[Reporting Covid]:

2021-02-01 / 2021-06-30

[Rapporto Covid]:

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Progetto Sviluppo Specialistica Ambulatoriale

[Peso: 25]

Target: Implementazione (progetto biennale 2020/2021)

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 09:37:56)

PROPOSTE:

Attenzione Le fasi dell'obiettivo sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante) La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

TIMELINE

2021-04-01 / 2021-06-30

[ANALISI]:

2021-07-01 / 2021-09-30

[TEST]:

2021-10-01 / 2021-12-31

[RILASCIO]:

Progetto Reporting Risorse Umane in Contabilità Analitica

[Peso: 75]

Target: Implementazione (progetto biennale 2020/2021)

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 09:37:43)

PROPOSTE:

Attenzione Le fasi dell'obiettivo sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante) La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

TIMELINE

2021-01-01 / 2021-02-15

[ANALISI]:

2021-02-01 / 2021-05-31

[TEST CRUSCOTTO PAGHE]:

2021-06-01 / 2021-08-30

[PRESENTAZIONE CRUSCOTTO]:

2021-09-01 / 2021-11-30

[RILASCIO]:

2021-06-01 / 2021-11-30

[COSTO PERSONALE IN COAN]:

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 20]

Target: Sviluppo e consolidamento del modello gestionale/organizzativo "Agile" interno al gruppo CdG per il supporto all'operatività in modalità di lavoro flessibile (Smart Working).

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 10:04:33)

PROPOSTE:

Attenzione Le fasi dell'obiettivo sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante) La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

TIMELINE

2021-01-01 / 2021-02-15

[Report 2020]:

2021-01-15 / 2021-07-31

[POLA]:

2021-09-01 / 2021-12-31

[Report 2021]:

Progetto Smart CdG

[Peso: 50]

Target: Test e sviluppo BEES (progetto biennale 2020/2021)

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Progetto Diario della Performance

[Peso: 50]

franchini.filippo (04/06/2021 10:03:03)

PROPOSTE:

Attenzione Le fasi dell'obiettivo sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante) La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

TIMELINE

2021-01-01 / 2021-05-30
[TEST]:

2021-05-01 / 2021-09-30
[CONDIVISIONE]:

2021-09-01 / 2021-12-31
[VERIFICA]:

AREA COVID-19 [Peso: 20]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 80]

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 20]

Target: > 90%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (04/06/2021 09:49:13)

PROPOSTE:

Attività giornaliera Ufficio DRG e Gruppo Covid Cdg con riferimento al supporto del personale clinico dei reparti per il monitoraggio dei due sub-indicatori presenti in questo obiettivo [compilazione "flag Covid" e corretta codifica SDO]

> 90%



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

> 90%



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 90.00; Intermedio se < 94.32; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: SI/NO

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SERVIZIO ATTIVITA' TECNICHE E PATRIMONIALI

Scheda validata da **bertacchi.alessandro** il 11/06/2021 alle 10:36:43

EFFICIENZA [Peso: 15]

liquidazione fatture in rispetto della tempistica regionale

[Peso: 100]

Target: Riscontro con date in NFS

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 20]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

AGGIORNAMENTO DATI SU SITO REGIONALE PROFILER

[Peso: 80]

Target: Rispetto delle scadenze richieste da RER.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 5]

PERIODICO/SISTEMATICO FLUSSO INFORMATIVO CON DIREZIONE SANITARIA, RELATIVO AI NUMEROSI CANTIERI IN ATTO, IN ULTIMAZIONE E DA ATTIVARE CON PROGRAMMAZIONE INTERDISCIPLINARE ANCHE CON GLI ALTRI SERVIZI AZIENDALI.

[Peso: 100]

Target: Incontro periodico con cadenza secondo necessità (mediamente mensile)

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FORMAZIONE [Peso: 15]

INTEGRAZIONE PERSONALE NEOASSUNTO O DI RECENTE ACQUISIZIONE E FORMAZIONE CONTINUA

[Peso: 100]

Target: Integrazione ed inserimento nei gruppi di lavoro e di supporto al RUP ed al DEC (per la manutenzione) e partecipazione ai corsi di aggiornamento.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

PROSECUZIONE INTEGRAZIONE CON EX SERV. TECNICO USL

[Peso: 20]

Target: Attività tecnico amministrativa a favore di Az. USL svolta presso la Sede/i USL.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ATTIVAZIONE NUOVO CONTRATTO MULTISERVIZI MANUTENZIONE (INTERCENTER)

[Peso: 80]

Target: PROSECUZIONE DELL'ATTIVAZIONE E DELLA MESSA A REGIME DEL NUOVO CONTRATTO MULTISERVIZI MANUTENZIONE (INTERCENTER)-----Attuazione delle procedure di subentro del nuovo Raggruppamento contraente al precedente Gestore e emssa a punto anagrafica e applicativo gestione manutenzione.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Interventi di adeguamento-modifica
 spazi per fronteggiare l'emergenza
 COVID 19

[Peso: 20]

Target: *Realizzazione interventi COVID previsti nel biennio di
 riferimento 2020-2021*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Realizzazione del nuovo edificio
 Materno Infantile e di tutte le opere
 propedeutiche connesse.

[Peso: 810]

Target: *Aggiudicazione lavori e avvio attività*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato
 all'assistenza nel corso della pandemia
 Covid-19

[Peso: 100]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

Scheda validata da **garagnanim** il 09/06/2021 alle 10:39:44

EFFICIENZA [Peso: 15]

Certificazione del servizio interaziendale secondo la UNI 9001:2000

[Peso: 33]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In relazione alla attività di supporto per la Direzione Generale -Sanitaria- Amministrativa e le UUOO necessarie per la rispondenza ai requisiti di accreditamento regionale, visto il ruolo di "fornitore di servizi" per le UUOO, per rendere ancora più efficienti i rapporti con queste ultime anche nell'ambito dei progetti di ricerca e/o studi di fase1, visti i rapporti con l'azienda territoriale, la certificazione del servizio garantirebbe percorsi e attività più snelle e ottimizzabili.

Integrazione nuove attività con RER

[Peso: 33]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Integrazione nuove attive con RER • COVID – temponi e sierici • GAAC – ordini di magazzino e Clingo

Debito informativo RER [Obiettivo RER 4.10.2]

[Peso: 33]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Schede GRTB per acquisto grandi tecnologie.
 · Adempimenti per Flusso OPT e GrAP.
 · Flusso informativo utilizzo grandi tecnologie (TAC, RMN, mammografi)
 · Referto laboratorio, radiologia, ECG (in corso per Polclinico) verso SOLE Flusso LAB sulle infezioni

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza-- [Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: *Positivo se valutato / Negativo altrimenti*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

PIANO INVESTIMENTI [Peso: 15]

Stesura programma investimento [Peso: 40]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Il programma investimenti oltre ad essere stato realizzato con una variabile temporale triennale, viene costantemente monitorato e aggiornato in relazione anche alle esigenze cliniche emergenti segnalate dalle direzioni

Programma realizzato 100%
Monitorato e controlli con bilancio 100%

Rendicontazione programmi investimento in corso [Peso: 30]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Piano investimento 2020 – aggiornamento a 20/09/2020:

Acquisto SSN dei dispositivi medici (Obiettivo RER 2.16)

[Peso: 30]

- Investimenti AOU € 1.100.000
- Invest COVID € 3.600.000
- Donazioni COVID €2.200.000
- Invest HUB €3.700.000

Da acquistare per COVID prima della fine dell'anno: €3.000.000
Dei 10.000.000 di euro ad oggi acquistati è stato seguito l'intero percorso procedura di gara e collaudo/ formazione della apparecchiatura

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

- Flusso DiMe maggiore di 95% già nel primo semestre
- Flusso DiMe IVD minore di 25%(20%) nel primo semestre Gestito da Dipartimento Farmaceutico . Dal 2021 parte degli IVD saranno in carico al SUIC per quanto concerne il laboratorio centralizzato. Rendicontazione a refertato

FORMAZIONE [Peso: 15]

Formazione interna e verso il comparto sanitario in tema di sicurezza all'uso dei Dispositivi Medici

[Peso: 100]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Corso FAD in merito alla vigilanza dei dispositivi medici – Effettuato in collaborazione con il Dip. Farmaceutico Interaziendale

Formazione agli operatori sanitari sull'utilizzo delle tecnologie biomediche sia di nuova acquisizione che refresh periodici

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Parco attrezzature installato

[Peso: 5]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (11/06/2021 08:08:03)

PROPOSTE:

In fase di implementazione:

- SW_ Cardiovascular (OCB implementato – pianificare POL)
- SW-Cartella clinica rianimazione e neonatologia
- SW-Anatomia patologica
- PACS ecografico
- Telemedicina con telemonitoraggio
- televisita (in perfezionamento)
-

Mantenimento in sicurezza e eventuale revisione architettura con nuovi perimetri aziendali:

- PACS- RIS
- LIS
- TAO
- View Point
- Muse
- SW-Endox
- SW-Gestione POCT
- SW-Tracciabilità in centrale sterilizzazione

Parco attrezzature installato – Software Medicali

[Peso: 5]

Manutenzione – budget

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Verifica sistematica della adesione alla normativa e alle indicazioni vigenti.

In fase di implementazione:

- SW_ Cardiovascular (OCB implementato – pianificare POL)
- SW-Endox (implementato 2019)
- SW-Gestione POCT
- SW-Tracciabilità in centrale sterilizzazione
- Telemedicina con telemonitoraggio – televisita (in fase di implementazione)

In fase di stesura :

- Capitolato Anatomia Patologica

Mantenimento in sicurezza e eventuale revisione architettura con nuovi perimetri aziendali:

- PACS- RIS
- LIS
- TAO
- View Point
- Muse

Target: --

[Peso: 30]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Budget di 10.200.000 euro (circa 7% del parco attrezzature costo di acquisto e 5.5% rispetto al parco attrezzature rivalutato)
 Manutenimento o miglioramento indicatori

Pronta Disponibilità

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Pronta Disponibilità provinciale

Nuova organizzazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

E' a cura del SUIC l'analisi del rischio sul parco tecnologico aziendale e il conseguente piano dei controlli di sicurezza e funzionalità pianificato anno per anno in oltre 4800 controlli/anno.

Evidenze Report Piano dei controlli 2019-2020.

E' inoltre implementato il flusso informativo sulla segnalazione di incidente relative ai Dispostovi Medici.

Gestione software medicali . Revisione annuale di adesione alle normative e indicazioni vigenti in materia di sicurezza .
 Revisione:documentazione

Sicurezza delle Cure (Obiettivo RER 3.4)

[Peso: 30]

Manutenzione – attività

[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Previste oltre 11.000 richieste di manutenzione nel 2020 suddivise in attività interne (50%) e esterne (50%).

Sono previsti per i prossimi anni circa 1000 fuori uso/anno

e circa 2000 collaudi /anno.

Rendicontazione ogni anno,

Il SUIC ha in carico comunque il governo complessivo delle attività e la gestione dei contratti di manutenzione

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SERVIZIO TECNOLOGIE DELLA INFORMAZIONE

Scheda validata da **lugli.mario** il 14/06/2021 alle 15:06:02

REGIONALE [Peso: 23]

Realizzazione interfacce applicative
verso CUPISES Med Office SIO, Auriga
LT, radiologia (In forzatura)
[Peso: 35]

Target: Passaggio agende aziendali a CUP ISES

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:15:18)

PROPOSTE:

Entro 31.10.2021

(inserire applicativi da integrare)

Invio referti PS, ambulatoriali principali e
Lettere di dimissione nel nuovo formato
con firma digitale remota
[Peso: 30]

Target: FSE – aggiornamento formato documenti inviati a CDA2
Pades

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:14:36)

PROPOSTE:

Entro 31.12.2021

Predisposizione nuove tabelle,
migrazione da NFS per attivazione
presunta 1.1.2022
[Peso: 35]

Target: GAAC

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:14:59)

PROPOSTE:

Entro 31/12/2021

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 5]

Modulo SW di BI destinato alle UO per comparazione attività clinica ambulatoriale svolta con attività rendicontata finalizzata all'allineamento dei dati

[Peso: 100]

Target: nuovo DataWareHouse Amministrativo (DWH HUB/ADAM) - evoluzione

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 11:56:02)

PROPOSTE:

Entro 31/07/2021

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 7]

realizzazione cruscotto direzionale per analisi liste di attesa chirurgiche

[Peso: 100]

Target: Miglioramento gestione liste chirurgiche

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 11:50:44)

PROPOSTE:

Entro 30/09/2021

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 22]

Modulo SW PSM – assegnazione dinamica tutor

[Peso: 23]

Target: Assegnazione tutor a medico specializzando

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

**Completamento installazione PRESSO
Servizio Medicina Trasfusionale e AVIS**
[Peso: 27]

zacheo.valentina (11/06/2021 11:57:37)

PROPOSTE:

Entro 30/05/2021

Target: Attivazione sistema tracciabilità plasma

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:00:28)

PROPOSTE:

Entro 30/09/2021

**Predisposizione sistema di prenotazione
vaccinazione antinfluenzale e anti
sarscov2**
[Peso: 25]

Target: Medico Competente – gestione vaccinazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:01:46)

PROPOSTE:

Entro 31/01/02021

**Sostituzione sistema gestione accessi
sale operatorie, spogliatoi ed altri locali
di OCB**
[Peso: 25]

Target: sistema gestione accessi OCB

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:03:21)

PROPOSTE:

Entro 30/06/2021

PIANO INVESTIMENTI [Peso: 20]

**Attivazione nuova centrale telefonica
presso OCB**
[Peso: 35]

**Target: Sostituzione centrale telefonica di Baggiovara e
ampliamento rete DECT**

supporto all'avvio e alla realizzazione delle integrazioni del nuovo sistema di gestione dell'Anatomia Patologica
[Peso: 15]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

.....

zacheo.valentina (11/06/2021 12:10:55)

PROPOSTE:

Entro 31/07/2021 In collaborazione con ICT AUSLMO

.....

Target: *Sostituzione SW Anatomia Patologica*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

.....

zacheo.valentina (11/06/2021 12:11:47)

PROPOSTE:

Entro 31/08/2021 In collaborazione a SUIC

.....

Partecipazione al progetto con realizzazione modulo per identificazione sicura del paziente
[Peso: 10]

Target: *Rete provinciale Glucometri*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

.....

zacheo.valentina (11/06/2021 12:11:12)

PROPOSTE:

31/07/2021 In collaborazione a SUIC

.....

Aggiudicazione fornitura nuovo SW
[Peso: 40]

Target: *SW Dialisi*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:10:39)

PROPOSTE:

Entro 31.12.2021

In unione d'acquisto con AUSLMO

FORMAZIONE [Peso: 3]

Acquisizione e attivazione piattaforma

Zoom

[Peso: 100]

Target: Nuova piattaforma per WebConference e WebMeeting

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 11:52:52)

PROPOSTE:

Entro 30/06/2021

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 7]

Allestimento postazioni multimediali e teleconferenza

[Peso: 33]

Target: Nuovi locali direzionali aziendali

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:06:07)

PROPOSTE:

30/04/2021

Aggiudicazione gara servizio TV

[Peso: 67]

Target: Attivazione nuovo servizio gestione TV al paziente

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 12:05:48)

PROPOSTE:

Entro 31/12/2021

GESTIONE DEL RISCHIO [Peso: 5]

Progettazione esecutiva di un piano di introduzione di un sistema di cybersecurity

[Peso: 100]

Target: Cybersecurity

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 11:54:46)

PROPOSTE:

Nel 2022 installazione e attivazione.
Entro 31/12/2021

AREA COVID-19 [Peso: 8]

rendicontazione per accesso ai finanziamenti europei

[Peso: 100]

Target: FESR per Covid 19

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 11:49:00)

PROPOSTE:

Entro 31.10.2021

- condiviso tra Bilancio/SUAL/STI

SERVIZIO ATT. AMMINISTRATIVE OSPEDALIERE

Scheda validata da **posa.nicoletta** il 10/06/2021 alle 17:17:54

EFFICIENZA [Peso: 15]

GESTIONE DEMATERIALIZZATA DEL VERBALE DI RICOVERO

[Peso: 30]

Target: Adozione di una istruzione operativa in collaborazione con i servizi coinvolti. Numero verbali di ricovero informatizzati/numero verbali di ricovero totali.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (16/04/2021 10:49:12)

PROPOSTE:

Le criticità emerse durante l'emergenza COVID-19 hanno imposto un'accelerazione del processo di dematerializzazione della gestione dell'accettazione del ricovero programmato, mediante l'adozione di un'apposita istruzione operativa. In particolare, si pone la necessità di superare la modalità di compilazione manuale del verbale di ricovero cartaceo e la contestuale consegna "a mano" all'Ufficio Rilevazione Ricoveri per l'espletamento dell'accettazione, informatizzando interamente il suddetto procedimento secondo i principi di trasparenza e semplificazione con inserimento diretto, a cura del personale sanitario, dei dati del ricovero sull'applicativo dell'AOU, ADT. Il verbale potrà essere stampato direttamente dall'applicativo mediante apposita funzione implementata nello stesso.

L'obiettivo è quello di dematerializzare l'attività secondo trasparenza amministrativa, eliminando l'archiviazione annuale dei verbali cartacei; concentrare l'attività dell'Ufficio Ricoveri sul controllo della qualità dei dati connessi alla correttezza della rendicontazione economica delle prestazioni erogate dall'Azienda e investire il tempo di lavoro risparmiato nell'implementazione di nuove attività

RIORGANIZZAZIONE DELLA RACCOLTA DELLE DICHIARAZIONI DI NASCITA

[Peso: 20]

Target: Gestione delle dichiarazioni di nascita da parte dell'Ufficio Ricoveri.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (16/04/2021 10:43:51)

PROPOSTE:

Obiettivo è la riorganizzazione la raccolta delle dichiarazioni di nascita, con passaggio della gestione dalla Segreteria di reparto all'Ufficio Ricoveri. Si intende implementare un servizio di fondamentale importanza per i genitori, il quale prevede altresì la possibilità di scelta del pediatra, in particolare ampliando la fascia oraria di apertura ed evitando, soprattutto alla luce dell'emergenza epidemiologica, spostamenti presso altri uffici territoriali per adempimenti che possono essere effettuati direttamente presso l'Azienda Ospedaliera.

AVVIO DEL PERCORSO DI INFORMATIZZAZIONE DELL'UFFICIO STRANIERI

[Peso: 30]

Target: Implementazione applicativo per la gestione delle pratiche dell'Ufficio Stranieri.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

MONITORAGGIO E REVISIONE DELLE ISTRUZIONI OPERATIVE E DELLA MODULISTICA PER IL RILASCIO DI COPIA DI DOCUMENTAZIONE

[Peso: 20]

Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (16/04/2021 10:44:21)

PROPOSTE:

L'obiettivo è dematerializzare la gestione delle pratiche amministrative di ricovero dei pazienti stranieri con il superamento dell'archivio cartaceo, salvo la documentazione da doversi tenere in originale. In particolare, si prevede l'adozione di un applicativo SAAO ad hoc che consentirà di classificare informaticamente le pratiche in relazione all'onere di degenza per la corretta gestione dei flussi economici e la rendicontazione e fatturazione dell'erogato ai soggetti tenuti al pagamento (pazienti solventi, Ausl provinciale, altri Enti). L'adozione del nuovo applicativo consentirà di gestire le pratiche in modo trasparente e snello, semplificando la loro individuazione in relazione allo status di evasione.

.....

Target: *Attivazione del processo di revisione, analisi e ristrutturazione.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (16/04/2021 10:44:48)

PROPOSTE:

La procedura di richiesta di copia di documentazione viene sottoposta a modifica ed aggiornamento in base all'evoluzione delle tecnologie ed a servizio della attuale emergenza sanitaria. Nel pieno rispetto della normativa in materia di privacy, l'attenzione si focalizza sulla riduzione delle consegne a mani della documentazione per raggiungere la piena digitalizzazione delle copie richieste.

.....

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 20]

Target: *Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)*

Criterio val.: *Positivo se valutato / Negativo altrimenti*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione
Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)
La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

.....

SUPPORTO AL PERCORSO DI APPROVAZIONE DEL NUOVO REGOLAMENTO AZIENDALE E

Target: *Definire la regolamentazione unica da sottoporre alle OO.SS. e garantire il supporto per la costituzione del nuovo organismo.*

COSTITUZIONE DELL'OSSERVATORIO AZIENDALE- COMMISSIONE PARITETICA IN MATERIA DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

[Peso: 40]

Implementazione di un nuovo settore del
servizio SAAO dedicato
all'agendalizzazione delle prestazioni
ambulatoriali sul sistema Cuplises

[Peso: 40]

Criterio val.: *Non ancora noto (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

posa.nicoletta (10/06/2021 16:58:36)

PROPOSTE:

Obiettivo pluriennale. Nel corso del 2020 è stata predisposta la bozza del nuovo regolamento aziendale in materia di libera professione. Il documento ha l'obiettivo di definire una regolamentazione unica e omogenea per i due stabilimenti ospedalieri, Policlinico e OCB, adeguandone la disciplina al nuovo assetto aziendale. Il documento nel corso del 2021 dovrà recepire le disposizioni normative e contrattuali, in particolare il nuovo Contratto Collettivo della dirigenza medica, secondo quanto previsto dalle recenti linee generali di indirizzo sulle materie oggetto di confronto regionale ai sensi dell'art. 6 del CCNL dell'area dirigenziale Sanità (Delibera RER 94 del 25/01/2021). Il documento sarà sottoposto alle OO.SS. per la definitiva approvazione e deliberazione. Contestualmente si procederà con i lavori per la costituzione dell'Osservatorio aziendale-Commissione paritetica in materia di attività libero professionale intramuraria. Il SAAO garantirà il supporto perché si arrivi alla costituzione del nuovo organismo.

Target:

Agendalizzazione delle prestazioni ambulatoriali su Cuplises.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

posa.nicoletta (10/06/2021 16:54:18)

PROPOSTE:

L'obiettivo prende vita già negli anni precedenti e si svilupperà nell'arco temporale di più anni. Nel 2021, attraverso la riprogettazione delle attività, mira ad identificare e costruire nuovi contesti organizzativi a supporto dell'agendalizzazione delle prestazioni ambulatoriali sull'applicativo di prenotazione Cuplises.

L'obiettivo nasce e si sviluppa in aderenza alle disposizioni regionali (DGR Emilia-Romagna n. 603 del 15/4/2019 – PRGLA 2019-2021), in collaborazione con l'AUSL di Modena, l'Ospedale di Sassuolo ed i necessari riferimenti regionali della materia, i quali dettano i tempi entro cui svolgere le operazioni.

Il S.A.A.O. collabora fattivamente con la Direzione Sanitaria, i professionisti referenti dei percorsi ambulatoriali nonché i professionisti che svolgono direttamente attività ambulatoriale, con l'Ingegneria clinica e tutti i fornitori di sistemi informatici usati nella prenotazione: dagli incontri di programma al confronto con i professionisti, al fine di ottimizzare i percorsi ambulatoriali attuali.

La migrazione di tutte le Agende di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali sull'unico programma di prenotazione Cuplises permette inoltre di monitorare l'offerta su tutto il territorio provinciale, dando uniformità al sistema e superare così le variabili esistenti.

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 15]

GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE
PRENOTAZIONI PER VACCINAZIONI
COVID19 IN FAVORE DI ALCUNE
CATEGORIE DI PAZIENTI
ESTREMAMENTE VULNERABILI ED A
FAVORE DEI DIPENDENTI AOU

[Peso: 100]

**Target: Sequenza amministrativa delle prenotazioni per
vaccinazioni Covid-19/N. di prenotazioni effettuate**

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

posa.nicoletta (10/06/2021 17:16:09)

PROPOSTE:

L'emergenza COVID-19 e la necessità di accelerare i tempi hanno imposto una perfetta sinergia tra tutti gli attori territorialmente coinvolti, chiamati a fronteggiare i differenti bisogni. Il S.A.A.O., in collaborazione con gli oncologi, con l'AUSL ed altri professionisti sanitari di riferimento, provvede ad elaborare le liste

ed effettuare la prenotazione per le vaccinazioni delle categoria di pazienti estremamente vulnerabili, curando ogni aspetto dell'iter amministrativo che va dal contatto dell'utente alla gestione informatizzata del percorso di prenotazione, seguendo le indicazioni del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2. Allo stesso modo, applica la medesima procedura a favore dei dipendenti AOU, previ accordi con l'AUSL di Modena ed in condivisione con l'ufficio della Sorveglianza Sanitaria aziendale. L'obiettivo è offrire la vaccinazione in linea con i valori ed i principi di promozione e protezione della salute e del benessere della comunità

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

PROGETTO PILOTA PER L'OTTIMIZZAZIONE DEL SUPPORTO AMMINISTRATIVO ALLA TENUTA DELLA CARTELLA CLINICA.

[Peso: 40]

Target: Fase di studio, monitoraggio ed analisi della gestione amministrativa delle cartelle cliniche.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

posa.nicoletta (10/06/2021 17:10:30)

PROPOSTE:

I nuovi contesti e le nuove realtà organizzative impongono un aggiornamento del modello di gestione della parte amministrativa della cartella clinica, la quale non manca di evidenti difficoltà gestionali. Partendo dalla puntuale analisi delle complessità, il S.A.A.O. intende procedere, in questa prima fase, allo studio delle criticità dei percorsi, finalizzato ad ottimizzare il processo per la parte amministrativa e migliorare i tempi di consegna in Archivio. Individuando precisi parametri quali-quantitativi ed il punto di partenza metodologico innovativo, si riscriverà il modello di gestione della parte amministrativa della cartella clinica, in linea con il contesto aziendale e la normativa di riferimento

MONITORAGGIO E STUDIO DELLA GESTIONE (PARTE AMMINISTRATIVA) DEL REFERTO CONTENUTO IN CARTELLA CLINICA

[Peso: 20]

Target: Analisi giuridica della parte amministrativa della cartella clinica

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (16/04/2021 10:46:31)

PROPOSTE:

Nell'anno 2021 prende avvio la fase iniziale del processo di studio della parte amministrativa della cartella clinica, con il fine di sviluppare sinergie fra aree omogenee e attribuire a tale strumento la migliore strutturazione organizzativo-gestionale. Si considererà il contenuto della cartella nella sua interezza per rispondere in maniera chiara alle richieste dell'utenza nonché all'obbligo di trasparenza imposto alle Amministrazioni

RIORGANIZZAZIONE DEL SUPPORTO AMMINISTRATIVO AI DIPARTIMENTI

[Peso: 40]

Target: Analisi e studio di un nuovo modello organizzativo secondo precisi sistemi di misurazione/valutazione delle attività

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

posa.nicoletta (10/06/2021 17:00:45)

PROPOSTE:

Progetto pluriennale che fissa come obiettivo primario il miglioramento dei processi di lavoro per una messa in rete delle competenze esistenti e la creazione di un nuovo modello organizzativo nel quale l'attività è orientata verso un approccio per processi ed è calibrata su standard elevati ed omogenei. Alla luce dei pensionamenti che coinvolgeranno il personale amministrativo di supporto ai Dipartimenti, si procederà a definire una nuova organizzazione delle attività per ottimizzare il servizio offerto alla componente assistenziale. Si garantirà la promozione di una progettualità multidisciplinare di nuovi percorsi procedurali in linea con gli obiettivi aziendali

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**INIZIO DELL'AVVIO DELLA SELF-ACCETTAZIONE PRESSO L'OCB**

[Peso: 100]

Target: Fase 1 – Self-accettazione OcbCriterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**Range: **Non determinato**Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (16/04/2021 10:47:30)

PROPOSTE:

Il Progetto viene inserito nelle fasi del processo ambulatoriale che precede l'erogazione della prestazione sanitaria. L'obiettivo è snellire i tempi di attesa e di accettazione amministrativa in modo da eliminare il discomfort per l'utenza, il rischio di assembramento e la difficoltà degli operatori nella gestione delle attività. La novità del progetto prevede un azzeramento del tempo di accettazione tramite l'impiego di appositi totem capaci di identificare l'utente, rilasciare un numero identificativo con il quale accedere direttamente all'ambulatorio e fornire indicazioni per raggiungere la sala di attesa interessata

AREA COVID-19 [Peso: 25]**Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19**

[Peso: 100]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**Range: **Non determinato**Fonte dati: **Inserimento manuale mensile**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SERVIZIO PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA, RELAZIONI SINDACALI E COORDINAMENTO POLITICHE DEL PERSONALE

Scheda validata da **cagarelli.monica** il 05/07/2021 alle 15:26:46

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Valutazione qualitativa del rischio
corruttivo per ogni processo aziendale
mappato
[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Implementazione monitoraggio delle
misure di prevenzione
[Peso: 10]

Target: INSERIMENTO TABELLE NEL PIANO DI PREVENZIONE
DELLA CORRUZIONE

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Conclusione accordi/verbali di confronto
in tema di incarichi per aree contrattuali
specificate
[Peso: 10]

Target: NUMERO ACCORDI/VERBALI SOTTOSCRITTI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (05/07/2021 15:06:51)

PROPOSTE:

Accordo in tema di libera professione

Accordo Comparto in materia di indennità

Accordi sessioni fondi per le tre aree contrattuali

Sviluppo e implementazione del regolamento in tema di orario di lavoro
[Peso: 10]

Target: BOZZA TESTO E NUMERO INCONTRI

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -



DIREZIONE SANITARIA

MEDICINA LEGALE

Scheda validata da **nava.chiara** il 09/06/2021 alle 11:40:26

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €52.897

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 211.585,75

12M. 2020: 140.930,10

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €52.897]: Fase 1

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: *Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)*

Criterio val.: *Positivo se valutato / Negativo altrimenti*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

Target: Valore atteso: € 77.728,00

[Peso: 100]

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 77728; Intermedio se < 81614; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 75.796,45

12M. 2020: 82.345,01

.....
 nava.chiara (09/06/2021 11:34:51)

PROPOSTE:

acquisto elettrocardiografo portatile per le esigenze della necropsopia territoriale

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato
 all'assistenza nel corso della pandemia
 Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

DIREZIONE ASSISTENZA FARMACEUTICA

Scheda validata da **bacchellim** il 10/06/2021 alle 17:08:06

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

Segnalazione eventi avversi, errori, near miss, rischi e condizioni non sicure

[Peso: 100]

Target: 100%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 25]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

COMPLETEZZA DEL FLUSSO DIME

anno 2021

[Peso: 50]

Target: 95% obiettivo RER

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (10/06/2021 11:13:11)

PROPOSTE:

Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. sul conto economico > 95%

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

ACQUISTO OSPEDALIERO DI DISPOSITIVI MEDICI

[Peso: 50]

Target: Dato di spesa previsto per il 2021: 47.673.000€

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
bacchellim (09/06/2021 13:35:59)

PROPOSTE:

aumento della spesa per acquisto H dei DM non superiore a quanto stabilito dalle previsioni 2021 effettuata sulla base delle segnalazioni di incremento/decremento delle attività cliniche e delle spese per Dm utilizzati per pazienti Covid.

Nell'importo di spesa deve essere evidenziata la quota relativa ai farmaci utilizzati per Covid, per eventuali rimborsi ad hoc

ACQUISTO OSPEDALIERO DI FARMACI (compreso INN B, escluso INN A e, INN non Oncologici , escluso ossigeno)

[Peso: 50]

Target: 40.749.200 € (esclusi fondi A oncologici, NON oncologici e ossigeno)

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
vianin (09/06/2021 12:31:47)

PROPOSTE:

Aumento della spesa per acquisto H dei farmaci (esclusi fondi A oncologici , non oncologici e ossigeno, comprensivi di emoderivati con AIC) non superiore a 40.749.200 € (**OBIETTIVO RER**).

Nell'importo di spesa deve essere evidenziata la quota relativa ai farmaci utilizzati per Covid, per eventuali rimborsi ad hoc.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Semplificazione dei percorsi per la consegna della terapia alla dimissione del paziente direttamente al reparto

[Peso: 10]

Target: 100% delle lettere di dimissione inviate dal reparto ,
preparate e consegnate direttamente senza spostamento del
paziente

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

bacchellim (10/06/2021 12:46:45)

PROPOSTE:

incentivare la consegna della terapia alla dimissione del paziente direttamente in reparto; in questo modo si evita che il pazienti si rechino personalmente allo sportello della distribuzione diretta con possibilità di creare assembramenti

DIREZIONE SANITARIA

REGIONALE [Peso: 40]

COERENZA CON LE INDICAZIONI EMANATE IN PERIODO EMERGENZA COVID E REVISIONE PUNTUALE DELL'ORGANIZZAZIONE

[Peso: 25]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (22/04/2021 12:49:30)

PROPOSTE:

Implementazione di azioni volte al raggiungimento degli obiettivi individuati dal livello Ministeriale e regionale per rispondere all'emergenza COVID-19. Aggiornamento/verifica di percorsi per ambiti specifici (materno-infantile, pazienti oncologici, pazienti nefrologici..)

.....

ASSOLVIMENTO DEI DEBITI INFORMATIVI SPECIFICI RICHIESTI PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZA E LA PROGRAMMAZIONE DELLE FASI DI RIPARTENZA

[Peso: 25]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (22/04/2021 12:50:14)

PROPOSTE:

Puntuale e completo invio delle informazioni richieste all'Azienda circa gli assetti organizzativi, la revisione dei posti letto, le azioni programmatiche individuate per la gestione del periodo emergenza e il riavvio in sicurezza delle attività assistenziali nella fase di ripartenza

.....

OBIETTIVI DI BUDGET E DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE / MINISTERIALE: VERIFICA INFRA-ANNUALE

[Peso: 50]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (22/04/2021 12:50:33)

PROPOSTE:

Collaborazione al monitoraggio effettuato dal Controllo di Gestione relativo all'andamento di obiettivi di produzione/costo. Verifica almeno 2 volte/anno dell'andamento degli obiettivi di valenza regionale (DGR programmazione e finanziamento aziende ed enti sanitari) e di obiettivi di performance clinica (SIVER, Piano delle Performance). Risposta entro le tempistiche definite alle richieste provenienti dai servizi per la redazione di relazioni annuali di performance.

.....

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

RISCHIO INFETTIVO: ELABORAZIONE PROCEDURE E DEFINIZIONE PERCORSI CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA GESTIONE DELL'EMERGENZA COVID-19

[Peso: 60]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (22/04/2021 12:48:45)

PROPOSTE:

Elaborazione e aggiornamento costante della procedura PO175 e relativi allegati, attinente alla definizione di approcci, comportamenti e percorsi per lo svolgimento delle attività assistenziali nei diversi setting e servizi nel periodo di emergenza COVID-19 e nella fase di ripartenza delle attività

AGGIORNAMENTO DEL PIANO- PROGRAMMA TRIENNALE PER LA SICUREZZA DELLE CURE E LA GESTIONE DEL RISCHIO ALLA LUCE DELLE SPECIFICHE INDICAZIONI REGIONALI

[Peso: 40]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (22/04/2021 12:49:04)

PROPOSTE:

Recepimento linee di indirizzo regionali relative a argomenti specifici per l'anno in corso (es. prevenzione contenzione paziente, aggiornamento procedura aziendale sulla gestione delle vie aeree in paziente COVID, gestione degli accessi vascolari)

EFFICIENZA [Peso: 30]

AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO: PARTECIPAZIONE AL COORDINAMENTO

[Peso: 10]

Target: SI

Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 80.00; Intermedio se > 76.16; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (22/04/2021 12:47:44)

PROPOSTE:

Partecipazione per area di riferimento ai gruppi di coordinamento per attuare le revisioni logistico-organizzative correlate a procedure di aggiornamento di tecnologia pesante o introduzione apparecchiature anche legate alle riorganizzazioni logistiche COVID-19

PRONTO SOCCORSO:

Target: SI

PROGETTAZIONE

[Peso: 25]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (22/04/2021 12:45:30)

PROPOSTE:

Definizione di relazione sanitaria per ristrutturazione del Pronto Soccorso e eventuale definizione del piano di fattibilità. (OCB)

.....

RIORGANIZZAZIONE IN RELAZIONE AI PROGETTI DI RISTRUTTURAZIONE E RICCOLOCAMENTO LOGISTICO: PARTECIPAZIONE AL COORDINAMENTO.

[Peso: 20]

Target: SI

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 80.00; Intermedio se > 76.16; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (22/04/2021 12:47:21)

PROPOSTE:

Partecipazione per area di riferimento ai gruppi di coordinamento per attuare le revisioni logistico-organizzative correlate alle necessità di revisione dei percorsi e dei processi nel periodo emergenziale e di ripartenza

.....

TEMPI DI ATTESA PRESTAZIONI MONITORATE RICOVERI CHIRURGICI (PNGLA/PRGLA): MONITORAGGIO DELL'IMPATTO EMERGENZA COVID- 19 E PREDISPOSIZIONE DI PIANI DI RECUPERO

[Peso: 25]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (22/04/2021 12:46:14)

PROPOSTE:

Definizione di piano di riattivazione dell'attività chirurgica in base all'andamento epidemico.

.....

SPECIALISTICA AMBULATORIALE (DGR 1056/2015): RECUPERO E RIPROGRAMMAZIONE DELL'OFFERTA

[Peso: 20]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 magliocco.angelo (22/04/2021 12:46:45)

PROPOSTE:

Definizione di programmazione in linea con i volumi di prestazioni richiesti in accordo di fornitura

.....

FLUSSI INFORMATICI [Peso: 15]

**CORRETTA TENUTA
DOCUMENTAZIONE SANITARIA:
PIANO DI CONTROLLO**
[Peso: 30]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (22/04/2021 12:51:09)

PROPOSTE:

Monitoraggio in corso d'anno circa l'effettuazione dei controlli previsti dal piano aziendale relativamente alla corretta tenuta della cartella clinica in ottemperanza alle Delibere regionali nn. 1171/2009, 1706/2009, allegato 3 DGR 1706/2009

.....

**AUTORIZZAZIONE E
ACCREDITAMENTO: VERIFICA**
[Peso: 70]

Target: SI

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (22/04/2021 12:51:36)

PROPOSTE:

Revisione programma accreditamento aziendale e effettuazione di una simulazione di visita

.....

SERVIZIO FISICA SANITARIA

Scheda validata da **guidi.gabriele** il 09/06/2021 alle 12:23:51

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Adeguamenti D.Lgs.101/2020 -
Radioprotezione Operatori, Luoghi e
Ambienti di Lavoro
[Peso: 10]

Target: Procedure Gestione Radioesposti e Radioprotezione Luoghi e Ambienti di Lavoro. (D.Lgs.101/2020)

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Adeguamenti D.Lgs.101/2020 - Esperti
di Fisica Medica - Radioprotezione
Pazienti
[Peso: 10]

Target: Manuali di Qualità (D.Lgs.101/2020) e Procedure dei Controlli di Qualità

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

DIREZIONE STRATEGICA

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE

Scheda validata da **marchegiano.patrizia** il 09/06/2021 alle 08:35:19

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

PARTECIPAZIONE ALLA
REALIZZAZIONE DEL PROGETTO
VISITARE IN UNA U.O

[Peso: 16]

Target: Verbali degli incontri

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

RIDUZIONE DEL RISCHIO DA MMP:
MAPPATURA DELLE TIPOLOGIE DI
LETTI ED AUSILI (MAGGIORI E
MINORI) PRESENTI IN AOU

[Peso: 16]

Target: Presenza di report

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

VIOLENZA A DANNO DEGLI
OPERATORI: PROMOZIONE
DELL'APPLICAZIONE DELLE NUOVE
LINEE DI INDIRIZZO RER

[Peso: 10]

Target: Relazione

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

FORMAZIONE [Peso: 15]

FORMAZIONE ED ADDESTRAMENTO AL CORRETTO USO DEI DPI (AMBIENTI CON PRESENZA DI RISCHIO BIOLOGICO)

[Peso: 10]

Target: Report Corso

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FORMAZIONE ALL'USO DEGLI AUTOPROTETTORI (AMBIENTI SOTTO OSSIGENATI)

[Peso: 10]

Target: Report corso

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

CORSI DI FORMAZIONE ai sensi dell'art.37 del D.Lgs. 81/08 e smi

[Peso: 10]

Target: Report Corso

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

CORSI DI FORMAZIONE ADDETTI ALL'EMERGENZA ANTINCENDIO (Corso Base e Retraining)

[Peso: 10]

Target: Report Corso

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEGLI OPERATORI SOGGETTI AL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI: ELABORAZIONE DI PROGETTO

[Peso: 10]

Target: Progetto

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

FORMAZIONE SU RISCHI SPECIFICI - MMP

[Peso: 10]

Target: N. operatori formati (sulla base del nuovo progetto)

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI (con metodo MAPO)

[Peso: 16]

Target: N. di elaborazioni /aggiornamenti = 10

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

RIVALUTAZIONE DEL RISCHIO PER GLI ASPETTI ERGONOMICI DELLE POSTAZIONI DI LAVORO A VDT E NEI LABORATORI

[Peso: 16]

Target: N. di rivalutazioni sulla base delle richieste

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

CONSULTAZIONI PERIODICHE CON I RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA

[Peso: 16]

Target: Verbali degli incontri

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

AGGIORNAMENTO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI INANIMATI

[Peso: 16]

Target: N. di elaborazioni /aggiornamenti = 2

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



ELABORAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL DVR

[Peso: 10]

Target: N. di elaborazioni /aggiornamenti = 10

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



AGGIORNAMENTO DVR COVID E REALIZZAZIONE MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

[Peso: 10]

Target: Presenza di documento aggiornato

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



ANALISI E GESTIONE SISTEMATICA DEGLI INFORTUNI

[Peso: 10]

Target: Presenza di report

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



RACCOLTA SISTEMATICA DEI DATI RELATIVI ALLE SEGNALAZIONI DI VIOLENZA A CARICO DEL PERSONALE

[Peso: 10]

Target: Presenza di report

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



ASSICURAZIONE QUALITA'

Scheda validata da **trevisani.barbara** il 10/06/2021 alle 16:05:32

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

Supporto metodologico allo sviluppo dei
Percorsi Diagnostico Terapeutici
Assistenziali - PDTA
[Peso: 50]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Governo clinico: Audit Clinici su PDTA:
supporto metodologico e produzione di
reportistica di sintesi dedicata
[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: *Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)*

Criterio val.: *Positivo se valutato / Negativo altrimenti*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione
Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Accreditamento: Supporto alle unità operative per lo svolgimento dell'attività di verifica in autovalutazione rispetto ai requisiti da DGR1943/2017

[Peso: 33]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Umanizzazione: supporto metodologico per lo svolgimento di indagini di customer satisfaction nell'area oncologica

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Sistema Qualità: Monitoraggio degli indicatori di performance clinica e produzione di reportistica dedicata

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



Miglioramento: Monitoraggio delle AC/AM da Audit Clinico e da SEA con produzione di reportistica

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -



GESTIONE DEL RISCHIO [Peso:]

IR: Monitoraggio Incident Reporting (IR) aziendali come da procedura aziendale di gestione degli Incident Reporting.

[Peso: 100]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Supporto metodologico ai professionisti nella definizione di procedure ed istruzioni operative atte a favorire il contenimento della diffusione Covid-19
[Peso: 10]

Target: --

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....

.....

DIREZIONE SERVIZI PER L'OSPITALITA'

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 33]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

Predisposizione documentazione di gara e redazione capitolato per gara trasporto degenti di area vasta con capofila Reggio Emilia

[Peso: 33]

Target: 100% indicatore in descrizione

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

procedura lavanolo integrata policlinico e OCB

[Peso: 10]

Target: "procedura pubblicata su sito qualità "

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

armonizzazione menu libero OCB con adesione intercenter convenzione risto degenti

[Peso: 10]

Target: accordo con sesamo e fornitore CIR

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

implementazione armadi distribuzione divise presso blocchi operatori

[Peso: 10]

Target: progetto integrato DSO-SUATP-DPS-RSPP-DA-DS-DG

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

implementazione tavolo tecnico con fornitore Servizi Italia x analisi non conformità e condivisione azioni di miglioramento

[Peso: 10]

Target: verbali degli incontri condivisi con fornitore e Rup

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

progetto miglioramento qualità ristorazione degenti

[Peso: 10]

Target: "esito prove assaggi esito interviste ai degenti azioni di miglioramento implementate"

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

valutazione e analisi documentazione di gara per implementazione nuovo servizio di sanificazione ambientale

[Peso: 10]

Target: piano operativo implementazione del nuovo servizio

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

monitoraggio e gestione della spesa covid

[Peso: 10]

Target: rendicontazione regionale

progetto riorganizzazione spazi e trasferimenti

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *traslochi di UO/servizi/persona*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

acquisto di arredi x nuovi cantieri e riorganizzazioni di UO

[Peso: 10]

Target: *allestimento delle nuove UO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

implementazione e aggiornamento di nuova segnaletica

[Peso: 10]

Target: *allestimento segnaletica*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

DIREZIONE PROFESSIONI SANITARIE

Scheda validata da **zanin.roberta** il 10/06/2021 alle 10:40:56

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Definizione e implementazione di setting assistenziali coerenti al nuovo bisogno assistenziale dei pazienti Covid19
[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Reclutamento e formazione del personale infermieristico deputato all'assistenza dei pazienti Covid19 ai diversi livelli di complessità clinico-assistenziale
[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Organizzazione e gestione del percorso formativo sulla vestizione a basso, medio e alto rischio con disseminazione a tutto il personale delle professioni sanitarie

[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Definizione del modello organizzativo per l'attivazione e implementazione dei moduli Hub per pazienti Covid19

[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Definizione di nuovo modello di fruizione delle ferie estive del personale del comparto congruo con il contesto sociale attuale

[Peso: 20]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:18)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SERVIZIO FORMAZIONE, RICERCA E INNOVAZIONE

Scheda validata da **vandelli.paola** il 11/06/2021 alle 16:36:41

EFFICIENZA [Peso: 15]

Percorso neoassunti personale tecnico amministrativo: svolgimento del percorso formativo.

[Peso: 10]

Target: % personale neoassunto formato

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (11/06/2021 13:49:10)

PROPOSTE:

Entro 31/12/2021
.....

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--

[Peso: 10]

Target: Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)

Criterio val.: Positivo se valutato / Negativo altrimenti

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -
.....
.....

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 10]

Target: >50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -
.....
.....

Produzione PAF, RAF e anagrafe

Target: Rispetto tempistiche

formativa della ricerca nei tempi richiesti dalla RER

[Peso: 50]

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

INTEGRAZIONE CON D.S. [Peso: 15]

Progettazione e gestione in accordo con la DS di progetti formativi a sostegno della ridefinizione degli assetti organizzativi

[Peso: 100]

Target: *Almeno 2 percorsi di formazione*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (11/06/2021 13:43:54)

PROPOSTE:

Entro 31/12/2021

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]

Formazione: AOU Accademy. Sviluppo e utilizzo nuova piattaforma on line

[Peso: 10]

Target: *Presenza piattaforma*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Formazione: Aggiornamento del Dizionario Aziendale delle Competenze (DAC)

[Peso: 10]

Target: *Presenza documento*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Formazione: progettazione della formazione e-learning nel Piano

Target: *Inserimento nel piano formativo di almeno n. 5 iniziative e learning (compresi webinar)*

formativo aziendale 2021

[Peso: 10]

Sviluppo Professionalità: nuova procedura riconoscimento attività guida di tirocinio per la ripartizione dei fondi regionali (obiettivo biennale)

[Peso: 10]

Ricerca: La sperimentazione Clinica in chiaro presso l'AOU di Modena (D.Lgs 14 maggio 2019, n. 52) Inserimento progetti di ricerca sulla piattaforma AURIGA

[Peso: 10]

Segreteria CE AVEN: Adeguamento delle procedure di valutazione del CE AVEN al Regolamento Europeo sulle Sperimentazioni Cliniche n. 536/2014 (obiettivo biennale)

[Peso: 10]

Unità supporto metodologico e statistico alla Ricerca clinica: Partecipazione allo sviluppo di studi clinici multicentrici con finanziamento competitivo, con ricaduta diretta sull'assistenza sanitaria

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Presenza procedura*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Sperimentazioni-progetti registrate nella piattaforma/ Sperimentazioni con nulla osta della direzione sanitaria >= 90%*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Aggiornamento del documento SOP del CE AVEN*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Almeno 1*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato
all'assistenza nel corso della pandemia
Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

SORVEGLIANZA SANITARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

Progetto di supporto psicologico agli operatori COVID
[Peso: 50]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE
DEGLI OPERATORI
[Peso: 50]

Target: 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

--Trasparenza--
[Peso: 50]

Target: *Rispetto adempimenti mediante predisposizione ed aggiornamento dati oggetto di pubblicazione nella sezione dedicata alla trasparenza (tabella obblighi di pubblicazione parte del piano anticorruzione)*

Criterio val.: *Positivo se valutato / Negativo altrimenti*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Attenzione

Gli obiettivi di trasparenza sono visualizzabili nella timeline (per aprirla, fare clic sul pulsante quadrato sovrastante)

La funzione timeline è supportata solo da browser Firefox e Chrome

FORMAZIONE [Peso: 15]**Formazione obbligatoria**
[Peso: 10]**Target:** 80% presenza degli operatori

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

magliocco.angelo (06/04/2021 14:28:24)

PROPOSTE:

Incontri bisettimanali di equipe

OBIETTIVI DI STRUTTURA [Peso: 15]**SCREENING dei lavoratori per COVID (SIEROLOGIA E TAMPONI)**
[Peso: 33]**Target:** 100%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Individuazione dei lavoratori fragili (COVID)
[Peso: 33]**Target:** 100%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SORVEGLIANZA SANITARIA
[Peso: 33]**Target:** N. visite effettuate

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

GESTIONE DEL RISCHIO [Peso:]

D.Lgs. 81/08 - Art.25 c.1 b) - Protocolli [Peso: 10]

Target: Evidenza della formalizzazione dei Protocolli

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (06/04/2021 14:29:07)

PROPOSTE:

Definizione e aggiornamento dei Protocolli di Sorveglianza sanitaria
.....

D.Lgs. 81/08 - Art.25 c.1 l) Sopralluoghi [Peso: 10]

Target: 5 sopralluoghi/anno

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (06/04/2021 14:26:07)

PROPOSTE:

Sopralluoghi negli ambienti di lavoro
.....

D.Lgs. 81/08 Art.41 c.2 a) - Visite preventive [Peso: 10]

Target: Esecuzione del 100 % delle prestazioni richieste

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (06/04/2021 14:27:00)

PROPOSTE:

Prestazioni di sorveglianza sanitaria preventive
.....

D.Lgs. 81/08 Art.41 c.1 b) - Visita a richiesta del lavoratore [Peso: 10]

Target: Presa in carico da parte del Servizio 100% delle richieste entro 7 giorni per valutarne la priorità

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
magliocco.angelo (06/04/2021 14:27:45)

PROPOSTE:

La visita a richiesta del lavoratore viene effettuata se ritenuta dal Medico Competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica
.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

OCSAE MODENA

**DIPARTIMENTO MEDICINA INTERNA
GENERALE, D URGENZA E POST
ACUZIE**

Medicina a indirizzo Metabolico nutrizionale - CC

Scheda validata da **andreone.pietro** il 10/06/2021 alle 15:04:34

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €45.369

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 75.212,65

12M. 2020: 81.446,30

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Va bene

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €45.369]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.361.813

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 5.526.479,56

12M. 2020: 5.569.580,44

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Va bene

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €3.361.813]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)*

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 4,40

12M. 2020: 10,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

-classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

giorni di attesa);
 -patologia (es. oncologici);
 -condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).
 Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: **Positivo se superiore a**
 Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 928.828,00

Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 928828; Intermedio se < 975269; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 860.498,36

12M. 2020: 1.035.264,38

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Da circa 10 mesi abbiamo implementato la diagnostica epatologica con Fibroscan che al momento viene erogata per le necessità della UO ma anche per alcune UO dell'AOU (Diabetologia e Endocrinologia). Inoltre è stata razionalizzata la diagnostica ecografica per le esigenze della UO (degenza e ambulatori) dopo l'arrivo di 2 ecografi (dei quali un portatile per diagnostica bed-side). Gli strumenti in questione hanno necessità di essere revisionati e tarati con regolarità (in particolare le sonde del Fibroscan) per cui si chiede che vengano formalizzati dei contratti di assistenza evitando di redigere referti effettuati con macchine non in regola con le indicazioni di manutenzione.

La previsione di prestazioni annuali da erogare è di circa 1.000 esami con FIBROSCAN (è in corso l'implementazione di una rete epatologica AOU/AUSL che ci richiederà l'erogazione di prestazioni per i servizi territoriali) e circa 1.500 ESAMI ECOGRAFICI.

Segnalo che è stato più volte richiesto alla direzione sanitaria di OCB di attivare un contratto di revisione per il FIBROSCAN.

In definitiva è molto probabile che ci sarà un aumento della spesa di manutenzione degli strumenti alla quale corrisponderà un netto incremento delle prestazioni fornite.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

andreone.pietro (10/06/2021 14:42:34)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

Come indicato in sede di discussione di budget sono molto interessato allo sviluppo del percorso trapianti con l'adeguato supporto di giovani professionisti (medici e personale del comparto) interessati a perseguire la formazione in tale ambito permettendo di raggiungere l'obiettivo.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

andreone.pietro (10/06/2021 14:27:20)

CONTRODEDUZIONI:

Sono d'accordo con l'obiettivo

--

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"



Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 andreone.pietro (10/06/2021 14:29:28)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

Sono d'accordo con l'obiettivo

.....

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 andreone.pietro (10/06/2021 14:31:18)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Sono d'accordo con il piano di avvio della riorganizzazione. Per quanto riguarda la mia UOC ritengo che sia adeguato mantenere nell'ambito della riorganizzazione il ruolo di reparto non-COVID

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 andreone.pietro (10/06/2021 14:28:59)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

Sono d'accordo con l'obiettivo

Medicina Interna e Gastroenterologica

- CC

Scheda validata da **pradellim** il 31/05/2021 alle 17:05:40

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €32.639

Critério val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 98.467,35

12M. 2020: 61.098,40

pradellim (20/04/2021 09:37:29)

CONTRODEDUZIONI:

L'obiettivo è raggiungibile

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €32.639]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.066.310

Critério val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 6.720.269,86

12M. 2020: 5.847.009,47

pradellim (20/04/2021 09:40:01)

CONTRODEDUZIONI:

L'accettazione è con riserva in quanto non sappiamo quale sarà il destino della articolazione organizzativa di medicina gastroenterologica. In particolare non è chiaro fino a quando resterà come unità covid e la tipologia di pazienti che ricovererà.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €3.066.310]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)*

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 8,76

12M. 2020: 7,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

-classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

giorni di attesa);
 -patologia (es. oncologici);
 -condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).
 Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: **Positivo se superiore a**
 Range: **Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Nessuna fonte dati**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: **Percentuale raggiungimento espressa**
 Range: **Non determinato**
 Fonte dati: **Inserimento manuale una tantum**

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento. Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT. Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.038.006,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 1038006; Intermedio se < 1089906; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 936.672,84

12M. 2020: 1.129.692,75

pradellim (26/05/2021 18:32:42)

CONTRODEDUZIONI:

Obiettivo non raggiungibile considerati i costi eccedenti dell'area covid (farmaci e presidi medici) e il mantenimento dei costi dei farmaci biologici per IBD

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pradellim (26/05/2021 18:38:21)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

CONTRODEDUZIONI:

area intensivistica

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle

--

infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

i Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

i Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:00)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Medicina Interna D Urgenza e Area Critica - CC

Scheda validata da **pinellig** il 10/06/2021 alle 08:44:58

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.533

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 25.262,40

12M. 2020: 16.242,90

pinellig (09/06/2021 10:41:14)

CONTRODEDUZIONI:

La attività ambulatoriale della UO è per la maggior parte rappresentata dalle prestazioni effettuate dal Centro Trombosi ex estense per il quale sono noti i problemi di rendicontazione.

Nell'arco del 2020 sono state infatti effettuate (dati ottenuti dalla liste lavoro) 2954 prestazioni così articolate:

2243 visite internistiche

2 colloqui in videochiamata

709 colloqui telefonici significativi

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.533]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.749.134

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 6.682.357,07

12M. 2020: 7.092.475,52

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.749.134]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

[Peso: 50]

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pinellig (09/06/2021 10:56:11)

PROPOSTE:

SAQ

CONTRODEDUZIONI:

La UO è stata direttamente coinvolta e partecipa attivamente ai seguenti PDTA aziendali:

stato di male epilettico

gestione del fine vita e cure palliative in ospedale

gestione del paziente con tracheotomia (in corso di validazione)

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 pinellig (09/06/2021 13:31:28)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

la modalità di presa in carico a distanza è stata attuata tempestivamente nella gestione ambulatoriale come risulta dai dati riportati per il 2020; nel 2021 all'attività CTO si è aggiunta quella riguardante l'attività follow-up COVID tuttora attiva (51 colloqui telefonici significativi nel 2021)

.....

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

.....

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pinellig (09/06/2021 10:53:19)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

CONTRODEDUZIONI:

La diffusione del codice di comportamento riguarda il 100% dei dirigenti assegnati alla UO

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 933.874,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 933874; Intermedio se < 980567; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 616.469,82

12M. 2020: 1.218.226,66

pinellig (09/06/2021 10:46:17)

CONTRODEDUZIONI:

Come è noto i costi rilevanti del 2020 sono imputabili all'acquisto dei DPI per la gestione della patologia COVID-correlata.

Il valore assegnato dovrebbe essere assolutamente sufficiente per coprire i fabbisogni del 2021

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: SI/NO

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pinellig (09/06/2021 11:01:22)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

La UO è stata coinvolta attivamente nella organizzazione della rete ospedaliera per la gestione della pandemia COVID con varie e articolate modalità in base alle esigenze della provincia.

Segnalo in particolare due aspetti rilevanti:

riorganizzazione parziale dell'ACSI in Terapia Intensiva nel 2020 per fare fronte alla carenza di posti intensivi

riorganizzazione funzionale e tecnologica della MIDU nel 2020 e 2021 per adempiere alla funzione di semi-intensiva con particolare riferimento alla assistenza ventilatoria non-invasiva a supporto delle aree intensive aziendali

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

pinellig (09/06/2021 13:57:14)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

v. relazione inviata Dr. Zacheo

Geriatria - CC

Scheda validata da bertolottim il 10/06/2021 alle 10:55:32

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 14.664

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 58.340,20

12M. 2020: 41.645,90

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €14.664]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 3.292.911

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 6.687.368,84

12M. 2020: 7.887.414,62

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.292.911]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A] [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 22,22

bertolottim (10/06/2021 10:53:13)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

La nostra UO è coinvolta in ambito attinente questa area per quanto riguarda l'obiettivo di intervento precoce (< 48h) nel paziente ortogeriatrico.

L'obiettivo è pienamente condiviso; si sottolinea come alla sua riuscita, oltre ai Professionisti della

Geriatria, concorrono anche altre controparti (Ortopedici, Anestesisti, disponibilità di Sala Operatoria). I ritardi che si sono verificati negli ultimi periodi sono sempre stati imputabili a problemi logistici a mio avviso non dipendenti dalla gestione da parte della nostra UO.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali

Target: = 100%

(DO+DH) SDO

[Peso: 25]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 270.578,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 270578; Intermedio se < 284106; Negativo se superiore*

Fonte dati: **SQL (FactConsuntivo)**

12M. 2019: 333.442,77

12M. 2020: 419.250,12

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]Aree di Sviluppo delle Professionalità
[Peso: 10]Target:

Fra le linee di sviluppo già indicate nella piattaforma:
Area delle Neuroscienze (coerentemente con attività clinica e scientifica in corso, e con progetto di sviluppo sul paziente ricoverato con scapenso comportamentale)

Proposta di ulteriori aree:

Area del sollievo (cure palliative), in linea con percorsi già in essere
Consolidamento dell'attività di ortogeriatría e disponibilità a implementare progetti di stewardship in pazienti ricoverati in altre aree chirurgiche

Disponibilità a considerare la ripresa del percorso di affido del Paziente Geriatrico in PS, mediante lo strumento del c.d. Fast-Track o con altre modalità da concordare

Quanto sopra ovviamente, compatibilmente con le risorse di personale disponibili.

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

bertolottim (10/06/2021 10:33:13)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività
dei flussi informativi relativi all'
Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

DEFAULT Corretta codifica delle informazioni cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

12M. 2019: - 12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:06:59)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: - 12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:50)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

**DIPARTIMENTO CHIRURGIE
GENERALI E SPECIALITÀ
CHIRURGICHE**

Chirurgia Generale, D Urgenza e Nuove Tecnologie

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €77.260

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 147.800,95

12M. 2020: 111.036,05

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €77.260]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.784.658

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 7.521.946,75

12M. 2020: 6.316.048,82

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Tale valore atteso è su delle percentuali non rispettate ad agosto, quando l'attività chirurgica non prosegue al 70% bensì al 60%.

Sono altrettanto perplessa sulle percentuali di attività di tutte le chirurgie al 90% in ottobre, novembre e dicembre (la complessità degli allegati potrebbe avermi indotto ad una erronea interpretazione). Per recuperare i tre mesi di lock-down, sperando che non si verifichi una seconda ondata pandemica, non si dovrebbe prevedere un aumento di attività chirurgica maggiore al 100%? Prevedendo ovviamente investimenti sul personale? Ottimizzando utilizzo delle sale operatorie al pomeriggio dove tale ottimizzazione attualmente non è in vigore? Migliorando la collaborazione con il territorio? Utilizzando strutture del privato in città? Etc etc.

Grazie

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.784.658]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 7,22

12M. 2020: 13,70

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 


< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 
 [Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.
 Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.
 Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 2.343.852,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 2343852; Intermedio se < 2461044; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.374.265,09

12M. 2020: 2.308.831,98

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Urologia

Scheda validata da **fidanza.francesco** il 04/06/2021 alle 15:27:37

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 153.204

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 289.084,65

12M. 2020: 232.663,35

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €153.204]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.651.754

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 4.476.719,56

12M. 2020: 3.466.320,04

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.651.754]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA per la gestione delle neoplasie della prostata

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

[Peso: 33]

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 66,51

12M. 2020: 56,37

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

Target: *< 50%*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale LP

< 50%



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) SDO
 [Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida
 [Peso: 25]

Target: >= 80%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento
 [Peso: 25]

Target: > 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 690.858,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 690858; Intermedio se < 725400; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 836.872,05

12M. 2020: 674.039,92

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]**Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19**

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva

Scheda validata da bertellinie il 11/06/2021 alle 11:36:09

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 50]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Assistenziali

[Peso: 50]

Chirurgia dell'Epilessia **PDTA**

PDTA Sviluppo di un PDTA provinciale per la gestione dell'ICTUS ischemico acuto: trombolisi ev e trombectomia meccanica

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)*

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: **3,76**

12M. 2020: **8,51**

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.
Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.
Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Comunque positivo se decresce*
Range: *Positivo se < 3.00; Intermedio se < 10.00; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.417.382,86

12M. 2020: 3.987.027,83

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: *Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale*

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

Criterio val.: *Positivo se superiore a*Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:00)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E TESTA COLLO

Neurochirurgia

Scheda validata da **pavesigi** il 04/06/2021 alle 16:22:47

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €53.504

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 145.138,35

12M. 2020: 106.577,60

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €53.504]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €2.812.040

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 7.058.636,24

12M. 2020: 5.924.175,47

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €2.812.040]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA per la terapia chirurgica dell'epilessia

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

[Peso: 33]

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 36,76

12M. 2020: 23,22

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

Target: *< 50%*

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale LP

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) SDO
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.076.488,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 1076488; Intermedio se < 1130312; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 1.142.887,79

12M. 2020: 1.060.478,49

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:20)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Target: *SI/NO*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:02)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Neuroradiologia

Scheda validata da **vallones** il 30/06/2021 alle 16:05:17

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.225.195

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.071.126,05

12M. 2020: 2.548.353,55

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.225.195]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €259.327

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 546.359,99

12M. 2020: 485.865,07

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €259.327]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA provinciale per la gestione dell'ICTUS ischemico acuto: trombolisi ev e trombectomia meccanica

PDIA Sviluppo di un PDIA per la terapia chirurgica dell'epilessia

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -


WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 2.425.008,00

Criteria val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 2425008; Intermedio se < 2546258; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.891.467,34

12M. 2020: 2.202.287,40

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criteria val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

vallones (30/06/2021 16:04:54)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

CONTRODEDUZIONI:

Interventistica endovascolare:

- 1) Ulteriore integrazione dei trattamenti endovascolari neuroradiologici (già eseguiti in alcune giornate su ictus ischemici cerebrali) con Reggio Emilia, con spostamento dell'equipe e non del paziente
- 2) Creazione in collaborazione con chirurgia maxillo facciale di centro di riferimento per malformazioni vascolari testo-collo

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*

Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:20)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:03)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Neurologia - CC

Scheda validata da **melettis** il 04/06/2021 alle 17:18:00

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €235.953

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 518.299,35

12M. 2020: 433.902,40

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €235.953]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €3.788.702

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 6.950.478,11

12M. 2020: 6.637.002,73

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.788.702]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA provinciale per la gestione dell'ICTUS ischemico acuto: trombolisi ev e trombectomia meccanica

PDIA Sviluppo di un PDIA per la terapia chirurgica dell'epilessia

PDIA Sviluppo del PDIA diagnosi e trattamento dello stato epilettico nell'adolescente e nell'adulto

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori

PDIA Sviluppo di un PDIA per i pazienti con disturbi cognitivi e demenze ad esordio precoce



Criteria val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: *Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)*

Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: **19,47**

12M. 2020: **18,52**

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: *Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"*

Criteria val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
 [Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 4.310.264,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 4310264; Intermedio se < 4525777; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.381.504,44

12M. 2020: 3.698.073,22

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia,

- Radiologia Interventistica);
- 2. **Chirurgia Robotica**;
- 3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
- 4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
- 5. Area delle **Neuroscienze**;
- 6. Area **Materno Infantile**;
- 7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criteria val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:20)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:02)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Medicina Riabilitativa - CC

Scheda validata da **montis.andrea** il 07/06/2021 alle 19:06:05

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €81.588

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 410.679,10

12M. 2020: 195.257,75

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €81.588]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €1.454.002

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.190.782,10

12M. 2020: 2.819.378,61

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.454.002]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDIA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali [Peso: 50]

PDIA Sviluppo di un PDIA per i pazienti con disturbi cognitivi e demenze ad esordio precoce

PDIA Sviluppo di un PDIA per la gestione del mesotelioma

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza [Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale [Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) [Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 267.775,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 267775; Intermedio se < 281163; Negativo se superiore*

Fonte dati: **SQL (FactConsuntivo)**

12M. 2019: 244.332,32

12M. 2020: 284.132,16

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**
[Peso: 10]**Target:** Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

AREA COVID-19 [Peso: 25]**Garantire Completezza e tempestività
dei flussi informativi relativi all'
Emergenza da Covid-19**
[Peso: 10]**DEFAULT** Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"**DEFAULT** Compilazione del "flag Covid" all'accettazione**Target:** --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]



Critério val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:19)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:01)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Critério val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:51)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Radiologia

Scheda validata da **spinav** il 10/06/2021 alle 18:27:10

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €901.684

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.805.205,65

12M. 2020: 2.879.235,15

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €901.684]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 50]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

Target: < 50%

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 207.858,00

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 207858; Intermedio se < 218250; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 206.048,63 12M. 2020: 213.772,31

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera [Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:03)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19) [Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO EMERGENZA- URGENZA

Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza e coordinamento Emergenze Traumatologiche

Scheda validata da **bandierage** il 28/05/2021 alle 10:35:56

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 454.830

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 1.217.725,75

12M. 2020: 1.049.244,00

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €454.830]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.055.084

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 3.432.919,99

12M. 2020: 2.344.807,18

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.055.084]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 50]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

PDTA Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali

[Peso: 50]

PDTA Sviluppo di un PDTA provinciale per la gestione dell'ICTUS ischemico acuto: trombolisi ev e trombectomia meccanica

PDTA Sviluppo del PDTA diagnosi e trattamento dello stato epilettico nell'adolescente e nell'adulto

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: Percorsi definiti nei sub-indicatori

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Percorsi definiti nei sub-indicatori



Criteria val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Critero val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata restrospectivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale
[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 


< 50%



Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Target: > 50%

Criteria val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]
Totale Beni Sanitari
 [Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 615.397,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 615397; Intermedio se < 646166; Negativo se superiore*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 501.763,09

12M. 2020: 628.018,47

bandierage (12/04/2021 11:53:47)

CONTRODEDUZIONI:

Siamo area covid da inizio 2021 e lo eravamo per tutto il 2020, con qualche sosta

L'aumento dei costi è certamente imputabile alla degenza aumentata, all'utilizzo di farmaci costosi quali Tocilizumab e Remdesivir, nonché per circuiti e caschi per la ventilazione (situazione complessivamente COVIDrelata)

Tutto considerato credo anzi che l'aumento dei costi sia stato contenuto rispetto alle attese

Su queste basi ritengo che il 100% debba essere riconosciuto

RDD al mese 12 (bandierage, il 2021-04-12 11:45:00):

Siamo area covid dall'inizio 2021 come lo eravamo nel 2020 le spese aumentano proprio in conseguenza dei trattamenti farmacologici (Remdesivir e Tocilizumab in primis) oltre che per le necessità di ventilazione (caschi, circuiti ecc) Credo che ci debba essere riconosciuto il 100%

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]
Aree di Sviluppo delle Professionalità
 [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);

2. **Chirurgia Robotica;**
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica;**
5. Area delle **Neuroscienze;**
6. Area **Materno Infantile;**
7. Area **Intensivistica;**

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica.**

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:20)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:03)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO MEDICINE SPECIALISTICHE

Endocrinologia - CC

Scheda validata da **simoniman** il 09/06/2021 alle 11:27:06

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €221.729

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 451.723,85

12M. 2020: 371.590,65

simoniman (31/05/2021 11:47:54)

CONTRODEDUZIONI:

E' possibile che target sia sovrastimato perchè le visite ambulatoriali continuano ad essere effettuate ogni 30 minuti anzichè 20. La situazione logistica degli ambienti in cui vengono effettuate le visite (DH Endocrinologia) consentirebbe di riprogrammare le visite ambulatoriali ogni 20 minuti, anzichè gli attuali 30 minuti, in modo da aumentare la produzione, riportandola sui valori del 2019. Non è chiaro inoltre se l'attività dell'US di Obesità grave è già incluso.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €221.729]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €30.910

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 157.696,69

12M. 2020: 67.970,14

simoniman (03/05/2021 11:57:10)

CONTRODEDUZIONI:

Sarebbe opportuno aumentare il budget per il DH almeno ai livelli del 2019, in quanto tale attività è effettivamente aumentata nei primi mesi del 2021 ed è stata l'attività più penalizzata dal lockdown del 2020 in quanto non possibile effettuarla tramite telemedicina (a differenza delle visite ambulatoriali)

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €30.910]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento

[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]

[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Critero val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 3,64

12M. 2020: 6,90

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critério val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Critério val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari
[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 86.366,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 86366; Intermedio se < 90684; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 74.039,45

12M. 2020: 123.365,54

simoniman (03/05/2021 11:53:20)

CONTRODEDUZIONI:

Non è chiaro l'aumento dei costi del 66% nel 2020 rispetto al 2019.

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

simoniman (31/05/2021 11:49:50)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

La nostra attività non consente di identificare professionalità nelle aree indicate. Si propone pertanto l'area di sviluppo professione in "Endocrinologia ad indirizzo Metabolico".

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Covid-19

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:20)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:03)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Fisiopatologia digestiva

Scheda validata da frazzonim il 28/05/2021 alle 10:55:34

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 15.168

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 44.979,90

12M. 2020: 28.019,00

frazzonim (05/05/2021 11:26:10)

CONTRODEDUZIONI:

Permanendo l'emergenza COVID-19 le richieste di prestazioni ambulatoriali permangono simili all'anno precedente; nel confronto quadrimestre 2021 con quadrimestre 2020, quest'ultimo è stato influenzato dalla emergenza COVID-19 da fine febbraio, per cui i dati relativi alle prestazioni erogate nell'anno in corso sono da considerare sostanzialmente simili al precedente. Si segnala che i tempi di attesa non sono stati influenzati dall'emergenza COVID-19 e a tutt'oggi non vi sono richieste pendenti.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €15.168]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

frazzonim (05/05/2021 11:31:10)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

frazzonim (28/05/2021 10:53:21)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

CONTRODEDUZIONI:

Nessun caso con tali caratteristiche valutato da questa U.O.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

frazzonim (05/05/2021 11:32:55)

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

La presa in carico dei pazienti afferenti alla Fisiopatologia Digestiva è dal 1996 sempre avvenuta tramite contatto telefonico con valutazioni atte ad eseguire le prestazioni richieste secondo criteri di appropriatezza.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

frazzonim (05/05/2021 11:43:13)

PROPOSTE:


Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

CONTRODEDUZIONI:

Le prestazioni eseguite in regime libera professione dal Dr. Frazzoni nel primo quadrimestre 2021 assommano a 47, a fronte di 126 prestazioni erogate in regime istituzionale

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%


 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

 Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 17.065,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 17065; Intermedio se < 17918; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 35.314,15

12M. 2020: 16.840,91

.....
 frazzonim (05/05/2021 11:30:43)

CONTRODEDUZIONI:

Non sono previsti al momento acquisti di beni sanitari al di fuori dei beni di consumo (sonde per pH-impedenzometrie esofagee, salviette per disinfezione sonde manometriche ad alta risoluzione, soluzioni tampone per calibrazione sonde pH-impedenzometriche, pile per registratori per pH-impedenzometrie, cartucce per stampanti).

.....

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 frazzonim (27/05/2021 08:30:13)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Nessuna area di sviluppo aziendale è attinente alla U.O.
 Si propone una linea di sviluppo sul follow-up della esofagite eosinofila.

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19 [Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 frazzonim (05/05/2021 11:44:07)

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

CONTRODEDUZIONI:

Costante utilizzo dei DPI previsti.

.....

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
frazzonim (28/05/2021 10:54:38)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

CONTRODEDUZIONI:

Attività della U.O. portata avanti in accordo con i piani aziendali

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
frazzonim (05/05/2021 11:45:45)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

CONTRODEDUZIONI:

E' stato formato a livello 3 il Dr. Salvatore Russo in previsione dell'imminente pensionamento del responsabile Dr. Frazzoni

.....

Gastroenterologia Endoscopia Digestiva - CC

Scheda validata da **conigliaror** il 31/05/2021 alle 17:32:33

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 100]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €482.483

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 899.257,96

12M. 2020: 751.652,24

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30
[Fase 1 (1° Semestre): €482.483]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00 12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: - 12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Modalità di presa in carico a distanza
[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 2.376.098,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 2376098; Intermedio se < 2494902; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 2.027.095,28

12M. 2020: 2.400.661,45

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: *Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale*

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19 [Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:21)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Target: *SI/NO*

[Peso: 10]

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:04)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO NEFRO-CARDIO- VASCOLARE

Chirurgia Vascolare

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 137.692

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 262.464,55

12M. 2020: 216.058,00

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €137.692]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 3.542.122

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsumtivo)*

12M. 2019: 8.509.564,46

12M. 2020: 7.052.695,55

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €3.542.122]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
 [Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 15,66

12M. 2020: 37,40

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

[Peso: 33]

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]
Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -


WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

< 50%


 **Critero val.:** Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -


LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

< 50%

 **Critero val.:** Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH) 

[Peso: 25]

Target: = 100%

Critero val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di adesione alle linee guida

[Peso: 25]

Target: $\geq 80\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del Codice di Comportamento

[Peso: 25]

Target: $> 50\%$ Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*Range: *Non determinato*Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 3.536.658,00Criterio val.: *Positivo se inferiore a*Range: *Positivo se < 3536658; Intermedio se < 3713490; Negativo se superiore*Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3.899.689,49

12M. 2020: 3.396.603,14

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità [Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: Solo informativo (ignorato)

Range: Non determinato

Fonte dati: Nessuna fonte dati

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
silingardir (15/06/2021 10:40:07)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra una delle seguenti linee di sviluppo aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa potrà proporre una linea di sviluppo specifica.

.....

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19 [Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa

Range: Non determinato

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
.....

--



Criterio val.: Positivo se inferiore a

Range: Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore

Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: Positivo se superiore a

Range: Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore

Fonte dati: Inserimento manuale mensile

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:22)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: SI/NO

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:05)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:53)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

Cardiologia Riabilitativa DH + AMB

Scheda validata da **gaviolim** il 05/07/2021 alle 15:20:53

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 44.923

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 36.579,90

12M. 2020: 68.828,05

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €44.923]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 36.695

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 103.157,76

12M. 2020: 51.857,07

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €36.695]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: Positivo se superiore a
Range: Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale 

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica.

La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

SDO: schede compilate/dimessi totali (DO+DH)

[Peso: 25]

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.448,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 1448; Intermedio se < 1520; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.743,85

12M. 2020: 1.080,85

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all'Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:22)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:05)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....

Cardiologia e Cardiologia Riabilitativa

Scheda validata da **tondis** il 31/05/2021 alle 11:14:26

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni
(netto LP)
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €223.610

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 483.671,15

12M. 2020: 380.669,10

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €223.610]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) -
Totale
[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: €5.326.086

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 11.001.294,37

12M. 2020: 10.057.727,09

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €5.326.086]: Fase 1

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento
[Peso: 100]

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAC Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAC Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAC Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAC Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: Percentuale raggiungimento espressa
Range: Non determinato
Fonte dati: Inserimento manuale una tantum

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 25]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia <15%)

Criterio val.: Positivo se inferiore a
Range: Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore
Fonte dati: SQL (FactConsuntivo)

12M. 2019: 17,11

12M. 2020: 12,39

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti

[Peso: 25]

tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Critero val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

Set Indicatori di Performance Clinica

[Peso: 25]

Target: Realizzazione con tempistiche definite in Timeline

Critero val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Costruzione ed implementazione di un Set di indicatori di Performance legati al tasso di mortalità di pazienti modenesi. Il progetto nasce da un'esigenza dell'unità operativa e viene costruito secondo le specifiche concordate con il RAQ di riferimento

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]**Libera Professione: incidenza v/Istituzionale**

[Peso: 25]

Target: < 50%

Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.

< 50%



Critero val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) **SDO**
[Peso: 25]



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.

Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]**Totale Beni Sanitari**

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 4.790.849,00

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 4790849; Intermedio se < 5030391; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 4.707.135,51

12M. 2020: 4.233.073,19

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]**Aree di Sviluppo delle Professionalità**

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criterio val.: *Solo informativo (ignorato)*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

franchini.filippo (24/05/2021 16:40:05)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.**AREA COVID-19** [Peso: 25]**Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19**

[Peso: 10]

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

--



criterio val.: *Positivo se inferiore a*
 Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:21)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

.....

Target: *SI/NO*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:04)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

.....

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
 zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:52)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

DIPARTIMENTO APPARATO LOCOMOTORE

Ortopedia e Traumatologia OCB

Scheda validata da **squarzinapb** il 05/06/2021 alle 09:01:49

ECONOMICA PRODUZIONE [Peso: 15]

Valorizzazione Ambulatoriale per Esterni (netto LP)

[Peso: 50]

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 147.077

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 438.640,75

12M. 2020: 277.559,30

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

A metà settembre avremo recuperato tutto l'arretrato e potranno partire le nuove prenotazioni CUP.

Per ripartire con i volumi pre COVID (attenzione: mentre il CUP può essere limitato il CIP deve necessariamente tornare ai livelli pre-COVID) occorre:

- ambulatorio CIP tutte le mattine da lunedì a venerdì 8,30-13: andare su 2 ambulatori in contemporanea con 1 visita ogni 15 minuti (cioè 36 visite/die), quindi servono 2 medici e 2 infermieri ogni mattina

- ambulatorio CUP martedì, mercoledì e giovedì pomeriggio 14-18: andare su 1 ambulatorio con 1 visita ogni 20 minuti (cioè 12 visite/die) con disponibilità per ulteriori 2 urgenze B; servono 1 medico ed 1 infermiere ogni pomeriggio.

In conclusione: si tratta di 6 sedute ambulatoriali in più rispetto all'epoca pre Covid (5 al mattino ed 1 al pomeriggio); **per medici ed infermieri sono 6 turni in più alla settimana che richiedono un corrispondente adeguamento dell'organico (1 medico ed 1 infermiere).**

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €147.077]: Fase 1

Target: Valore atteso 1° Semestre: € 1.731.099

Criterio val.: *Esito Task su Timeline (media equiponderale)*

Range: *Non determinato*

Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 5.508.023,47

12M. 2020: 3.789.856,25

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

- La valorizzazione della attività chirurgica svolta su pazienti ortogeriatrici (quindi pazienti afferenti alla Geriatria e non all'Ortopedia) deve essere attribuita all'Ortopedia; si tratta di almeno 400 interventi all'anno.

TIMELINE

2020-01-01 / 2020-06-30

[Fase 1 (1° Semestre): €1.731.099]: Fase 1

Valorizzazione ricoveri (DO+DH) - Totale

[Peso: 50]

GOVERNO CLINICO – QUALITÀ/ACCREDITAMENTO [Peso: 15]

SAQ Qualità e accreditamento [Peso: 100]

SAQ Applicazione e mantenimento dei requisiti di accreditamento regionale previsto dalla DGR 1943/2017 e DGR 327/2014 con successivi aggiornamenti

SAQ Svolgimento di almeno un Riesame della direzione (RDD) di dipartimento per la verifica dei risultati, con la collaborazione delle Unità Operative afferenti

SAQ Aggiornamento dello stato di addestramento con indicazione delle clinical competence

SAQ Collaborazione alla stesura di procedure ed istruzioni di lavoro per il contenimento della diffusione COVID-19

Target: Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

SAQ

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Attuazione delle azioni proposte per i singoli subindicatori



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

EFFICIENZA [Peso: 15]

Gestione pazienti con patologia chirurgica non procrastinabile [Classi A]
[Peso: 33]

Target: Rispetto tempi di attesa classe A entro i 30 gg. (% oltre soglia < 15%)

Criterio val.: *Positivo se inferiore a*

Range: *Positivo se < 15.00; Intermedio se < 16.98; Negativo se superiore*
 Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 3,23

12M. 2020: 9,09

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

In linea con quanto previsto dalla delibera regione emilia-romagna n. 404/2020, nell'ambito delle liste di attesa, per singola disciplina, devono essere identificati gli interventi "non procrastinabili" in relazione a:

- classe di priorità (classe A, classe B a partire dai pazienti già in lista e per i quali sono già trascorsi i 60 giorni di attesa);
- patologia (es. oncologici);
- condizione clinica (pazienti in evoluzione negativa/aggravamento).

Viene monitorata retrospettivamente da SDO la percentuale di casistica oltre soglia, valutandola con un margine di tolleranza entro il 15%.

Modalità di presa in carico a distanza

[Peso: 33]

Target: Attivazione e monitoraggio: numero di pazienti gestiti tramite "colloquio telefonico significativo" e "videochiamata"

Criterio val.: *Positivo se superiore a*
 Range: *Positivo se > 1.00; Intermedio se > 0.95; Negativo se inferiore*
 Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

squarzinapb (28/05/2021 07:09:37)

PROPOSTE:

Implementazione delle modalità di presa in carico a distanza secondo le indicazioni da nota PG/2020/0266489.

Attivazione e monitoraggio del numero di prestazioni refertate con i codici Auriga "AM99090 - Colloquio telefonico significativo" e "AM99091 - Colloquio telefonico in videochiamata".

CONTRODEDUZIONI:

Considerata la tipologia del paziente ortopedico appare non applicabile la possibilità di gestione mediante presa in carico a distanza.

FLUSSI INFORMATIVI [Peso: 10]

Libera Professione: incidenza v/Istituzionale

[Peso: 25]

Target: < 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
 Range: *Non determinato*
 Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Linee generali di indirizzo ai fini della contrattazione integrativa dell'area dirigenziale della Sanità (DGR Emilia-Romagna 94/2021); art. 31 CCNL Area Sanità – Triennio 2016-2018 firmato il 19 dicembre 2019; art. 15-quinquies, comma 3, DLgs. 502/92.


< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*

LP Ambulatoriale: incidenza v/Istituzionale

LP Degenza: incidenza v/Istituzionale 

SDO: schede compilate/dimessi totali
(DO+DH) 
[Peso: 25]

Tenuta cartella clinica DO: grado di
adesione alle linee guida
[Peso: 25]

Anticorruzione: diffusione/vigilanza del
Codice di Comportamento
[Peso: 25]

Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

< 50%



Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Target: = 100%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 0,00

12M. 2020: 0,00

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) in regime di DO e DH devono essere compilate **entro il 15 del mese** successivo a quello di riferimento, per consentire il corretto invio della casistica dimessa negli archivi regionali, ai fini della corretta quantificazione e correlata valorizzazione economica. La rilevazione delle SDO compilate, rispetto al totale dei dimessi, viene conteggiata mensilmente (sia con riferimento all'ultimo mese che in forma cumulativa dall'inizio dell'anno) e rendicontata in dettaglio su MARS, per singola struttura.

Il dato qui riportato, ai fini di budget, riepiloga l'indice, *rilevato al 16 del mese*, riferito al **periodo cumulato da inizio anno**.

Target: >= 80%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

Le UU.OO saranno valutate sulla base dei controlli sul grado di adesione alle linee guida per la corretta tenuta della cartella clinica effettuati con check list sulle cartelle di DO.

Target: > 50%

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

WB2_System (16/02/2021 11:00:59)

PROPOSTE:

% di partecipanti alle riunioni sul Codice di Comportamento, convocate dal Direttore di Struttura/Dipartimento.

Obiettivo biennale, previsto almeno il 50% di partecipanti (sul totale dei Dirigenti Medici afferenti alla struttura) per il 2019 ed il restante 50% per il 2020. Il numero dei partecipanti si evincerà dai verbali degli incontri che perverranno al RPCT.
Per dettagli si rimanda alla nota RPCT allegata.

ECONOMICA COSTI [Peso: 20]

Totale Beni Sanitari

[Peso: 100]

Target: Valore atteso: € 1.351.452,00

Criteria val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 1351452; Intermedio se < 1419024; Negativo se superiore*
Fonte dati: *SQL (FactConsuntivo)*

12M. 2019: 1.573.267,42

12M. 2020: 1.331.682,09

OBIETTIVI DI AREA [Peso: 0]

Aree di Sviluppo delle Professionalità

[Peso: 10]

Target: Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale

Criteria val.: *Solo informativo (ignorato)*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Nessuna fonte dati*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

squarzinapb (28/05/2021 07:16:08)

PROPOSTE:

Individuazione di almeno una linea di sviluppo aziendale, da indicare scrivendola all'interno del sottostante campo "CONTRODEDUZIONI".

Sarà possibile effettuare la scelta fra **una delle seguenti linee di sviluppo** aziendali:

1. **Interventistica Endo-Vascolare** (comprende Neuroradiologia, Chirurgia Vascolare, Cardiologia, Radiologia Interventistica);
2. **Chirurgia Robotica**;
3. Sviluppo **Percorso Trapianti** (non solo Chirurgia, ma anche pre e post);
4. Sviluppo di **Diagnostica Genomica**;
5. Area delle **Neuroscienze**;
6. Area **Materno Infantile**;
7. Area **Intensivistica**;

già identificate a livello direzionale e presentate nel corso degli incontri di budget.

In alternativa, l'unità operativa **potrà proporre una linea di sviluppo specifica**.

CONTRODEDUZIONI:

Per quanto riguarda l'ortopedia OCSAE si possono individuare 2 principali linee di sviluppo:

- 1) ortogeriatria : rivolta al trattamento ottimale non solo delle fratture del femore prossimale, ma anche di tutta la restante (e sempre più frequente) traumatologia del paziente anziano
- 2) traumatologia del bacino: approfondimento della conoscenza delle tecniche chirurgiche tradizionali e miniinvasive

AREA COVID-19 [Peso: 25]

Garantire Completezza e tempestività dei flussi informativi relativi all' Emergenza da Covid-19

[Peso: 10]

DEFAULT Corretta codifica delle informazione cliniche sulle infezioni da SARS-CoV-2 (Covid-19) nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO) "nota AOU prot. 5842/21 del 23/2/2021"

DEFAULT Compilazione del "flag Covid" all'accettazione

Target: --

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se inferiore a*
Range: *Positivo se < 5.00; Intermedio se < 5.18; Negativo se superiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

--



Criterio val.: *Positivo se superiore a*
Range: *Positivo se > 95.00; Intermedio se > 90.44; Negativo se inferiore*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

Contrasto del rischio infettivo associato all'assistenza nel corso della pandemia Covid-19

[Peso: 10]

Target: *Gel alcolico: 20 litri per 1000 giornate di degenza.*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale mensile*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:05:23)

PROPOSTE:

Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario

Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

[Peso: 10]

Target: *SI/NO*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

zacheo.valentina (01/04/2021 15:07:05)

PROPOSTE:

Aderenza delle strutture ai piani aziendali, come garanzia di flessibilità organizzativa e realizzazione interventi in coerenza con i tempogrammi approvati

Formazione degli operatori sanitari (nel corso della pandemia COVID-19)

[Peso: 10]

Target: *Partecipazione di almeno un operatore agli eventi formativi aziendali organizzati. Organizzazione di almeno una riunione di reparto (con evidenza di verbale) per la condivisione delle informazioni*

Criterio val.: *Percentuale raggiungimento espressa*
Range: *Non determinato*
Fonte dati: *Inserimento manuale una tantum*

12M. 2019: -

12M. 2020: -

.....
zacheo.valentina (01/04/2021 15:11:53)

PROPOSTE:

Formazione erogata in tema di Covid-19 e/o temi inerenti

.....



ID del documento PDF