

SCHEMA BSC AZIENDALE 2015

AREA	OBIETTIVI	INDICATORI	RIPARTO RESPONSABILITA'			ATTESO	PESO AREA	PESO OBIETTIVO	PESO INDICATORE	
			DIRIGENZA	COORD.	PROF.SAN.					
RISORSE	MANTENIMENTO DEI COSTI ENTRO IL BUDGET ASSEGNATO	scostamento percentuale del consegnato in materiale sanitario dal budget assegnato	0,7	0,2	0,1	<=0%	20	30	90	
		scostamento percentuale del consegnato in materiale economale dal budget assegnato	0,2	0,6	0,2	<=0%			10	
	CORRETTA GESTIONE DEL MATERIALE	evidenza della corretta compilazione delle giacenze di magazzino		1,0		SI		20	20	50
		percentuale di compilazione della documentazione per le richieste di acquisto entro i tempi previsti	1,0			>=90%				50
	APPROPRIATEZZA ALLOCATIVA DELLE RISORSE UMANE	analisi congiunta della matrice organizzativa della dirigenza con direzione medica di presidio e controllo di gestione	1,0			SI		20	20	50
		evidenza del documento contenente la matrice organizzativa delle professioni sanitarie		1,0		SI				50
	ADEGUATA FRUIZIONE DELLE FERIE	percentuale di ferie non godute sul totale	0,5	0,5		<=standard aziendale			10	100
	CORRETTA GESTIONE DEL MONTE ORE	ore a debito fine anno procapite		0,4	0,6	<=10			20	25
		ore a credito fine anno procapite		0,4	0,6	<=100				25
		numero reperibilità mensili procapite		0,4	0,6	<=6				25
trend ore straordinario di reparto in differenza percentuale			0,6	0,4	<=2%		25			
ATTIVITA'	MANTENIMENTO VOLUMI DI PRESTAZIONI	scostamento percentuale tra i punti DRG / prestazioni effettuati e quelli previsti a budget	1,0			>98% (<=102%)	25	20	50	
		scostamento percentuale casi chirurgia protesica ortopedica DRG 544 e 545	1,0			>=0%			50	
	INCREMENTO APPROPRIATEZZA EPISODI DI RICOVERO	prevalenza percentuale di DH medici diagnostici	1,0			0%		30	30	20
		prevalenza percentuale di DH medici nelle chirurgie	1,0			<=10%				20
		prevalenza percentuale di episodi di day surgery per le procedure di cui alle DGR 1222/2011 e 1528/2011	1,0			riferimento ai cut-off di cui alla DGR 1222				20
		differenza percentuale di ricoveri da PS nei codici verdi vs. 2014	1,0			-0,5%				20
		percentuale di parti cesarei NTSV	1,0			<=35%				20
	CONTENIMENTO DEI TEMPI DI DEGENZA	degenza media ricoveri ordinari per acuti >1gg	1,0			differenziato per UO		20	20	50
		degenza media preoperatoria	1,0			<1				50
	INCREMENTO APPROPRIATEZZA PRESTAZIONI INTERMEDIE	costo standard per punto DRG in esami di laboratorio	1,0			differenziato per UO		10	10	50
		costo standard per punto DRG in esami di diagnostica per immagini o strumentale	1,0			differenziato per UO				50
	RIDUZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRESTAZIONI INTERMEDIE	percentuale di prestazioni erogate entro i tempi massimi previsti (per le consulenze il peso dell'indicatore è caricato solo sulla dirigenza)	0,6	0,2	0,2	<=1 giorno consulenze <=1 giorno ecografia <=3 giorni RX tradiz. <=5 giorni TC PET <=7 giorni RM		20	20	40
percentuale di prestazioni refertate entro i tempi massimi previsti		1,0			<=15 giorni istologici <=1 giorno restante	60				
ORGANIZZAZIONE	CORRETTO UTILIZZO DELLE SALE OPERATORIE	percentuale di sedute iniziate entro le ore 8:00	0,7	0,2	0,1	>=75%	25	10	100	
	CORRETTO UTILIZZO DEI POSTI LETTO	aderenza al calendario di assegnazione ppil per l'urgenza da PS	1,0			100%		10	100	
	CORRETTO UTILIZZO DEL FARMACO	percentuale di registrazioni dei farmaci eleggibili nei registri AIFA	1,0			>=95%		10	100	
	CORRETTO UTILIZZO DEGLI AMBULATORI	percentuale di prescrizioni dematerializzate (tramite le procedure informatiche)	1,0			100%		20	20	30
		percentuale di prestazioni prenotate tramite CUP	1,0			>=95%				30
		percentuale di certificazione corretta dell'accesso e dell'orario di esecuzione delle prestazioni	0,8	0,1	0,1	>=95%				20
		percentuale di copertura del tempo di utilizzo dichiarato	0,8	0,1	0,1	>=75%				20
	UTILIZZO DEGLI STANDARD AZIENDALI PER LA GESTIONE TURNI	evidenza dell'uso delle procedure IRISWEB		1,0		SI		10	100	
	RISPETTO DEGLI OBIETTIVI DI FORMAZIONE	% di adesione agli eventi formativi obbligatori	1,0			>=90%		10	100	
RISPETTO DEI TEMPI DI RENDICONTAZIONE DEI RICOVERI	percentuale di SDO correttamente compilate entro i termini previsti	1,0			100%	20	100			
RIORGANIZZAZIONE LAVORAZIONE SANGUE	percentuale sacche raccolte in area metropolitana e levante lavorate c/o SanMartino	0,8	0,1	0,1	100%	10	100			
QUALITA', SICUREZZA E CONTROLLO DEL RISCHIO	COMPLETEZZA DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA	risultato degli audit interni con focus sulla cartella clinica	0,5	0,2	0,3	>=95%	20	10	100	
		CONTROLLO DEL RISCHIO CLINICO	percentuale di monitoraggi positivi delle progettualità per la gestione del rischio clinico	0,5	0,2	0,3			>=80%	25
	percentuale letture bracciali sistema dose-unitaria			0,2	0,8	>=90%		15		
	percentuale letture farmaco sistema dose-unitaria			0,2	0,8	>=90%		15		
	percentuale conferme giornaliera sistema dose-unitaria		1,0			>=90%		20		
	PROMOZIONE DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO		evidenza di almeno 3 incontri dirigenti/preposti/lavoratori sul tema della sicurezza	0,5	0,3	0,2		SI	10	
	evidenza della check-list di autocontrollo aggiornata	0,5	0,5		SI	25				
	evidenza del piano di evacuazione dell'Unità Operativa	0,5	0,5		SI	25				
	evidenza della chiusura di eventuali non conformità sul sistema gestione sicurezza lavoro	0,5	0,5		SI	25				
	PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO	percentuale di visite periodiche effettuate a scadenza	0,5	0,5		>=95%		10	100	
	ASSICURAZIONE QUALITA' DEI FLUSSI INFORMATIVI	percentuale errori sulle basi dati spedalità, registro di sala operatoria e lista di attesa (n.errori/n.record)	0,5	0,4	0,1	<=5%		10	100	
	EFFICACIA DELLE PRESTAZIONI	percentuale di ricoveri ripetuti	1,0			<=5%		15	15	30
		percentuale di ripresentazioni al DEA	1,0			<=5%				20
		percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni	1,0			>=70%				50
CONTENIMENTO COMPLICANZE INTRAOSPEDALIERE	incidenza lesioni da decubito	0,3	0,2	0,5	<=15%	10	10	50		
	incidenza cadute accidentali		0,2	0,8	<=1,5%			50		
MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' PERCEPITA DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI	percentuale di gradimento dell'utenza rilevata tramite questionario (domande area dirigenza)	1,0			>=75%	10	10	50		
	percentuale di gradimento dell'utenza rilevata tramite questionario (domande area professioni sanitarie)		0,4	0,6	>=75%			50		
RICERCA	QUALITA' DELLA PRODUZIONE SCIENTIFICA	trend triennale punti IFN	0,6	0,2	0,2	>=0%	10	40	35	
		trend triennale numero pubblicazioni	0,6	0,2	0,2	>=0%			35	
		trend triennale rapporto punti IFN/ numero pubblicazioni	0,6	0,2	0,2	>=0%			30	
	APPROPRIATEZZA ALLOCATIVA DELLE RISORSE UMANE	trend triennale rapporto punti IFN/ numero ricercatori del team	1,0			>=0%		10	100	
	MIGLIORAMENTO CAPACITA' DI ATTRAZIONE	trend triennale volume economico fondi finalizzati	1,0			>=0%		30	30	25
		trend triennale numero progetti finanziati con fondi finalizzati	1,0			>=0%				25
		trend triennale rapporto volume economico/numero progetti finanziati	1,0			>=0%				20
		trend annuale numero docenze a corsi universitari	1,0			>=0%				15
		trend annuale numero partecipazioni come chairman a congressi di società scientifiche nazionali ed internazionali	1,0			>=0%				15
	INCREMENTO SPERIMENTAZIONI CLINICHE SPONSORIZZATE	trend annuale sperimentazioni cliniche controllate	1,0			>=0%		20	20	35
		trend annuale numero pazienti arruolati in sperimentazioni	0,6	0,2	0,2	>=10%				35
trend volume economico finanziamenti per sperimentazioni cliniche		0,6	0,2	0,2	>=10%	30				