

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2019
STRUTTURA COMPLESSA DIPSA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Aumento dell'appropriatezza nell'attribuzione dei codici colore nell'ambito dell'esecuzione del triage	% cod. bianchi su tot accessi 2019 / % cod. bianchi su tot accessi 2018 e % cod. verdi su tot accessi 2019 / % cod. verdi su tot accessi 2018	% cod. bianchi 2019 > % cod. bianchi 2018 e % cod. verdi 2019 < % cod. verdi 2018	10%
A02	Sperimentazione Ospedale di Comunità Ovada	rispetto del cronoprogramma definito	100%	15%
A03	OBIETTIVI REGIONALI 2019 (DGR 4-92 del 19.7.2019): OB2.1 Piano Cronicità: adempimenti secondo il programma regionale	Nei termini previsti da DGR 4-92 del 19.7.2019	Nei termini previsti da DGR 4-92 del 19.7.2019	10%
A04	Corretta applicazione raccomandazioni di prevenzione delle infezioni sito chirurgico (ISC) di pertinenza infermieristica inserite nel bundle (Reparti chirurgici)	a) esecuzione igiene pre-operatoria: - consegna informativa e detergente negli interventi programmati - effettuazione doccia preoperatoria o igiene completa al letto nelle urgenze differite oltre le 24 ore; registrazione sulla cartella infermieristica riportante data e ora dell'avvenuta esecuzione b) effettuazione tricotomia con tricotomo, 2 massimo 4 ore prima dell'intervento; registrazione su cartella infermieristica riportante data e ora dell'avvenuta esecuzione	80% di compliance alle raccomandazioni previste nei pazienti sottoposti ad interventi in elezione o nelle urgenze differite oltre le 24 ore	10%
A05	Corretta tracciabilità della disinfezione/sterilizzazione dei dispositivi medici (Endoscopia e Ambulatori con utilizzo di Dispositivi Medici invasivi)	Applicazione delle indicazioni aziendali sulla tracciabilità dei dispositivi medici sottoposti ad alta disinfezione o sterilizzazione: corretta, completa e puntuale compilazione e archiviazione delle schede/registri di tracciabilità	95% di compliance di adesione alle procedure aziendali	10%
A06	Favorire la mobilitazione precoce e sistematica dei pazienti	Valutazione infermieristica dei pazienti secondo la scala di Braden. Applicazione dei piani di mobilitazione nei pazienti con punteggio = o < 16	Monitoraggio della mobilitazione nel 100% di pazienti a rischio	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Incremento attività ambulatoriale RRF di competenza del personale sanitario del comparto: partecipazione all'obiettivo delle SSCC RRF in linea con l'attività medica effettuata	Fatturato ambulatoriale 2019 vs Fatturato ambulatoriale 2018	+ 2%	10%
B02	Attività ambulatoriale e/o di diagnostica di competenza del personale sanitario del comparto: partecipazione all'obiettivo delle SSCC in linea con l'attività medica effettuata	Fatturato ambulatoriale 2019 vs Fatturato ambulatoriale 2018	Valori attesi per ciascuna SC di riferimento	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	OBIETTIVI RISCHIO INFETTIVO: Sorveglianza Infezioni Correlate all'Assistenza in Terapia Intensiva: a) raccolta e trasmissione al Rischio Infettivo dei dati relativi alle principali ICA: VAP, infezioni CVC correlate, IVU. b) screening per CPE (enterobatteri produttori di carbapenemasi)	a) raccolta e trasmissione dati ICA al Rischio Infettivo b) effettuazione dello screening per CPE ai pazienti entro le 24 ore dall'ingresso presso le Terapie Intensive dei PP.OO. ASL AL	a) trasmissione dati b) 80% di pazienti sottoposti a screening entro le 24 ore sul numero di pazienti ricoverati presso le T.I.	10%
C02	COERENZA SCHEDE CEDAP / SDO	Coerenza schede CEDAP / SDO	100%	5%

TOT 100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO NON SANITARIO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr.ssa Maria Elisena Focati _____