

ALLEGATO A –
OBIETTIVI DI BUDGET – ANNO 2015:
MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Carlo DELLA BIANCA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|----------------------|---|-----------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni dell'ortopedia di Tolmezzo (fonte SIASA) | 8550 | >=8550 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
| | | | n° di prestazioni per esterni (endoscopia Gemona + Tolmezzo), comprese prestazioni di screening, escluse le prestazioni: 89.65.5, 99.29.A e le prestazioni di Anat. Pat. Quali esami istocitopatologici (fonte SIASA) | 5494 5976 | >=5494 4540 | 01.01.2015-31.12.2015 | Aggiornato il valore 2014 inserendo anche le prestazioni di screening. Rivalutato il target 2015 sullabase di quanto indicato nella Lettera DG prot. 41888 del 5.10.2015 |
| | | | n° di prestazioni per esterni della ortopedia di Gemona (fonte SIASA) | 6713 | >=6713 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 4.323.490,26 4.303.490,26 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

Responsabile: **Dott. Daniele SNIDERO**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 2.657.702,11 2.736.702,11 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|------------------|

Dipartimento di Emergenza (Gemona - Tolmezzo)

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento di Emergenza (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: **Dott. Loris D'ORLANDO**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 1.317.201,97 1.412.201,97 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|------------------|

Dipartimento Chirurgico (San Daniele)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

Responsabile: Dott. Daniele SNIDERO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|--|--|--------|---------------------------------|---|--|
| QA | 4 Igiene delle mani | % di adesione | | >= 80% | 1° sem. 2015 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
| QA | Avvio rete trauma: mantenimento della % di 24 pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h al di sopra del 70% | % pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h (calcolato secondo criteri PNE) | 74,55% | >=75% 74,55% dei casi | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target regionale è del 70% si chiede alla struttura di non peggiorare il valore realizzato nel 2014 |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 1.115.990,52 1.206.990,52 | 01.01.2015- 31.12.2015 | revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|

Dipartimento di Medicina (San Daniele)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Medicina (San Daniele)

Responsabile: Dott. Valentino MORETTI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|------|-----------------------------------|-----------------------|---|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni di medicina (fonte SIASA) | 8690 | >=8690 8.255 | 01.01.2015-31.12.2015 | Modificato il target per omogenità con la SOC di Medicina |
|----|----|---|---|------|-----------------------------------|-----------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 3.158.196,51 2.688.196,51 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|

Dipartimento Diagnostico (Gemona - Tolmezzo)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Diagnostico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: **Dott. Nicola BIZZARO**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|--------------------------------|--|---------------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (Gemona + Tolmezzo, escluse prestazioni in orario aggiuntivo) (fonte SIASA), commisurato all'effettiva presenza del personale in organico | 44040 42.809 | >=44040 42.809 (margine di tolleranza 2%) | 01.01.2015- 31.12.2015 | Modificato il target e il valore 2014 per omogenità con la SOC di Radiologia |
|----|----|---|---|--------------------------------|--|---------------------------|--|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 1.423.334,94 1.493.334,94 | 01.01.2015- 31.12.2015 | revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|

Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: **Dott. Daniele BASSINI**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|-------|--|---|----------------------|-------|-----------------------|--|
| QA 19 | Collaborare al raggiungimento regionale di miglioramento della qualità delle cure in ambito materno- neonatale | % Parti indotti farmacologicamente sul totale dei parti vaginali (metodologia di calcolo secondo "Progetto Bersaglio") (metodologia di calcolo non "Progetto bersaglio": sono esclusi i parti pilotati) | 38,65% 20,61% | < 20% | 01.01.2015-31.12.2015 | La Regione ha comunicato, nel report direzionale relativo al II trimestre 2015 trasmesso via mail ai direttori generali, che è stato modificato il metodo di calcolo |
|-------|--|---|----------------------|-------|-----------------------|--|

Dipartimento Materno Infantile (San Daniele)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Materno Infantile (San Daniele)

Responsabile: Dott. Bruno SACHER

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|------|--|---|------|-------|---|---|
| QA 1 | Completezza della documentazione clinica | % di completezza complessiva della documentazione clinica | 0,0% | >=70% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|------|--|---|------|-------|---|---|

Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: **Dott. Vito DI PIAZZA**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|-------|--|-----------------------|---|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni della cardiologia di Gemona (fonte SIASA) | 5701 | >=5701 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
| | | | n° di prestazioni per esterni della cardiologia di Tolmezzo (fonte SIASA) | 13786 | >= 13786 10.477 | 01.01.2015-31.12.2015 | Uniformato il target a quanto previsto per la cardiologia |
| | | | n° di prestazioni per esterni della dialisi di Gemona e Tolmezzo (fonte SIASA) | 11369 | >=11396 (margine di tolleranza 4%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
| | | | n° di prestazioni per esterni della medicina di Gemona (fonte SIASA) | 2079 | >=2079 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
| | | | n° di prestazioni per esterni dell'oncologia di Gemona e Tolmezzo (escluso "colloquio psicologico clinico" (fonte SIASA) | 10126 | >=10126 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 2.933.576,16 3.088.576,16 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

SOC Direzione Medica

BUDGET 2015

affidente a SOA Ospedale San Daniele

Responsabile: Dott. Giancarlo MIGLIO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|----|---|---|---|--|---|
| QA | 34 | Incidenza delle infezioni del sito chirurgico e VAP | Evidenza del report semestrale sull'incidenza delle infezioni delle VAP | evidenza del report semestrale | entro il 31.08.2015 30.09.2015 e il 26.02.2016 | Lettera DG prot. 41892 del 5.10.2015 |
| | | | Evidenza del report sull'incidenza delle infezioni del sito chirurgico per taglio cesareo, intervento alla mammella e protesi di ginocchio (a partire da ottobre) | evidenza del report sul 4° trim. sull'ultimo bimestre 2015 | entro il 26.02.2016 | Al fine di uniformare le modalità di sorveglianza a quelle agite in ospedale di Tolmezzo si rivede il timing di osservazione dal 01/11/2015 al 31/12/2015 |

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|---------------------------|--------------------------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi sanitari e non sanitari (totale complessivo di ospedale) | <= 13.897.756,31 9.744.099 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41892 del 5.10.2015 |
|----|---|---|--|---|---------------------------|--------------------------------------|

Trasparenza anticorruzione

| | | | | | | |
|----|---|---|--|--------------------------|---|--------------------------------------|
| TR | 7 | Contestualizzazione della procedura, già presente in Azienda, sui criteri di accesso alla sala operatoria da parte di esterni | Evidenza delle modifiche in accordo con la DMO di Tolmezzo | evidenza della procedura | entro il 30.09.2015 31.10.2015 | Lettera DG prot. 41892 del 5.10.2015 |
|----|---|---|--|--------------------------|---|--------------------------------------|

SOC Direzione di Presidio

BUDGET 2015

affidente a SOA Ospedale Tolmezzo Gemona

Responsabile: Dott. Nelso TRUA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---------------------------------|--|--|
| QA | 4 | Completezza della documentazione clinica | Invio alla QARC e PCD del report trimestrale sulla valutazione delle cartelle cliniche aperte | evidenza del report trimestrale | entro 1 mese dal termine del trimestre a partire da giugno | Obiettivo stralciato. (Lettera DG prot. 41896 del 5.10.2015) |
|----|---|--|---|---------------------------------|--|--|

Trasparenza anticorruzione

| | | | | | | |
|----|---|--|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| TR | 8 | Diffusione e applicazione della procedura sulle verifiche conseguenti alla fase di esecuzione contrattuale | Evidenza del rispetto della procedura | relazione sull'applicazione | entro il 30.09.2015 | Obiettivo stralciato. (Lettera DG prot. 41896 del 5.10.2015) |
|----|---|--|---------------------------------------|-----------------------------|---------------------|--|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|---|--|-----------------------|--|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (totale complessivo di ospedale) | <= 45.602.707,22 15.902.707,22 | 01.01.2015-31.12.2015 | (Lettera DG prot. 41896 del 5.10.2015) |
|----|---|---|---|--|-----------------------|--|

SOC Politiche del Personale e Affari Generali**BUDGET 2015**

affidente a Direzione Amministrativa

Responsabile: Dott.ssa Ilaria VENTURINI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | |
|--------|---|--|--|--|--|-----------------|
| AT 117 | Redigere i regolamenti sulla mobilità interna del personale del comparto | Evidenza della proposta di regolamento | | Evidenza della proposta di regolamento | entro il 31.12.2015 | Nuovo obiettivo |
| AT 118 | Espletamento delle procedure di mobilità volontaria come da accordo regionale | Evidenza dell'espletamento delle procedure | | Relazione del resp. SOC sull'espletamento delle procedure di mobilità volontaria come da accordo regionale | entro 30 giorni dal termine dell'annualità | Nuovo obiettivo |

SOC Tecnologie ed Investimenti

BUDGET 2015

afferre a Direzione Amministrativa

Responsabile: f.f. Ing. Sandro BARBINA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | |
|-------|--|---------------------------------|--|---|--|
| QA 69 | Definizione e produzione routinaria di un report trimestrale su malfunzionamenti delle attrezzature biomedicali per dipartimento | n° di report inviati a DMO e DS | 1 (relativo all'ultimo trimestre) (relativo al 3° trimestre) | entro 45 giorni dalla scadenza del trimestre entro il 31.12.2015 | Variato il trimestre di riferimento e la tempistica in quanto lo scopo dell'obiettivo era quello di ottenere almeno un report nell'anno e viste le difficoltà organizzative della struttura dovute alla costituzione della nuova AAS3 si accoglie la richiesta |
|-------|--|---------------------------------|--|---|--|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | |
|-------|--|--|---|---------------------|--|
| AT 93 | Assicurare le attività legate all'istituzione della nuova AAS3 | Evidenza della voltura dei beni immobili e mobili regionale e della utenza | evidenza delle volture evidenza della presentazione delle domande di voltura | entro il 31.12.2015 | La trascrizione di alcune volturazioni può dipendere da tempi dettati da uffici comunali/altri enti, pertanto la valutazione dell'obiettivo avverrà solo sulla presentazione delle domande |
|-------|--|--|---|---------------------|--|

SOS Prevenzione, Sicurezza e Sorveglianza Sanitaria**BUDGET 2015**

affidente a Direzione Sanitaria

Responsabile: Dott. Maurizio TRELEANI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | |
|--------|---|---|--|---------------------|---|
| AT 109 | Ridefinizione del Sistema di Gestione della Sicurezza (approvato con delibera n.412 del 29/12/2011 ex ASS 3 ai sensi dell' art. 30 DLgs 81/08) per nuova AAS n.3 | Evidenza nuovo documento di politica aziendale della sicurezza | Evidenza nuovo documento di politica aziendale della sicurezza Evidenza della proposta della politica aziendale della sicurezza | Entro il 31.12.2015 | L'adozione avverrà successivamente all'approvazione definitiva dell'atto aziendale |
| AT 112 | Garantire agli operatori aziendali la formazione sulla salute e sicurezza: attuare il piano formativo approvato dall'ex ASS3; collaborazione con piano ex ASS4 per territorio di San Daniele e Codroipo | Evidenza della realizzazione dei corsi previsti nel piano formativo | Evidenza della realizzazione dei corsi previsti nel piano formativo (esclusi corso guida sicura, corso sul rischio gas medicali e il corso sulla radioprotezione) | Entro il 31.12.2015 | Indisponibilità sopravvenuta dei docenti esterni per l'attivazione dei corsi sul rischio gas medicali e radioprotezioni e indisponibilità di risorse per attivare corsi su guida sicura |

SOS Qualità Accreditamento e Rischio Clinico**BUDGET 2015**

affidente a Direzione Sanitaria

Responsabile: Dott.ssa Paola ZULIANI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|----|--|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---|
| QA | 53 | Accreditamento istituzionale del Centro di Procreazione Medicalmente Assistita | Stesura del piano di miglioramento | evidenza del piano di miglioramento | entro il 31.10.2015 | Obiettivo stralciato. Preso atto del posticipo da parte della Regione della visita di accreditamento istituzionale a maggio 2016 e il conseguente posticipo da parte del Direttore Sanitario della scadenza fissata per la stesura del piano di miglioramento, si accoglie lo stralcio |
|----|----|--|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---|

SOC Direzione Amministrativa**BUDGET 2015**

affidente a SOA Ospedale San Daniele

Responsabile: Dott. Stefano BERGAGNA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | |
|-------|--|--|-------|---------------------------|---|
| QA 48 | Miglioramento della copertura della vaccinazione antinfluenzale negli operatori sanitari | Tasso di copertura antinfluenzale negli operatori dei dipendenti della struttura | ≥=35% | 01.01.2015- 31.12.2015 | Obiettivo stralciato. Obiettivo non applicabile in quanto alla SOC non è assegnato personale sanitario |
|-------|--|--|-------|---------------------------|---|

Distretto 1 "Gemonese Val Canale e Canal del Ferro"**BUDGET 2015**

affidente a Distretto 1 "Gemonese Val Canale e Canal del Ferro"

Responsabile: Dott.ssa Laura REGATTIN

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|---|--|---|--------|--------|-------------------------------|---|
| QA | 1 | Completezza della documentazione clinica | % di cartelle (RSA e SID con PAI) in cui è presente e completa la valutazione del rischio di lesione da decubito | 100,0% | >=95% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015 |
| | | | % di cartelle (RSA e SID per pazienti oncologici) in cui è presente la valutazione iniziale del dolore | 100,0% | >= 95% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015: erroneamente nella lettera si fa riferimento all'indicatore "... rivalutazione del dolore entro 2 ore..." in realtà non perseguibile per il SID. La specificazione relativa all'obiettivo QA1 è riferita alla valutazione iniziale del dolore |

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|--|---------------------|--|--------------------------------------|
| AT | 56 | Protocollo di screening dei prerequisiti degli apprendimenti in bambini dell'ultimo anno scuola dell'Infanzia: integrazione per i prerequisiti del calcolo | Evidenza del protocollo con prove per i prerequisiti del calcolo per l'identificazione precoce del rischio di disturbi del calcolo, in collaborazione con le insegnanti delle scuole dell'infanzia dell'istituto comprensivo di Trasaghis | | evidenza protocollo | entro il 31.08.2015 31.10.2015 | Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015 |
|----|----|--|---|--|---------------------|--|--------------------------------------|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|---|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 1.297.489,22 (escluso il farmaco treprotilinum sale di sodio) | 01.01.2015- 31.12.2015 | (Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015). |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|---|

Distretto 2 della Carnia**BUDGET 2015**

affidente a Distretto 2 della Carnia

Responsabile: Dott.ssa Fulvia LOIK

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Trasparenza anticorruzione

| | | | | | | |
|----|----|--|---|---|---|---|
| TR | 17 | Publicizzazione dell'elenco ditte autorizzate alla fornitura di presidi di protesica | Evidenza della publicizzazione nelle sedi e servizi coinvolti | attestazione dell'avenuta publicizzazione | entro il 30.06.2015 30.09.2015 | Gli elenchi regionali sono stati aggiornati e comunicati alle Aziende con nota prot. 13391 del 21.07.2015 |
|----|----|--|---|---|---|---|

Dipartimento di Prevenzione**BUDGET 2015**

afferre a Dipartimento di Prevenzione

Responsabile: Dott. Paolo PISCHIUTTI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Trasparenza anticorruzione

| | | | | | |
|-------|--|--------------------------|--------------------------|--|--|
| TR 22 | Definizione di un regolamento per il rilascio dei pareri di igiene ambientale | Evidenza del regolamento | evidenza del regolamento | entro il 30.09.2015 entro il 31.12.2015 | Viene posticipata la data tenuto conto delle complessità organizzative derivanti dal processo di costituzione della nuova AAS3 |
| TR 23 | Definizione di un regolamento per il rilascio dei pareri igienico sanitario preventivi su progetto riguardanti strutture residenziali e socio-assistenziali | Evidenza del regolamento | evidenza del regolamento | entro il 30.09.2015 | L'obiettivo viene posticipato successivamente alla definizione da parte della Regione della normativa riguardante le strutture residenziali e socio assistenziali in corso di emanazione |
| TR 24 | Definizione di un regolamento per il rilascio delle autorizzazioni ad apertura e funzionamento di nuove strutture sanitarie | Evidenza del regolamento | evidenza del regolamento | entro il 30.09.2015 entro il 31.12.2015 | Viene posticipata la data tenuto conto delle complessità organizzative derivanti dal processo di costituzione della nuova AAS3 |

SOS Chirurgia Gemona

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Dott. Salvatore Pappalardo
Responsabile: Dott. Carlo DELLA BIANCA f.f.

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|---|--|----------------------------------|---|
| AT | 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 45,50% 30,4% calcolato a livello di ospedale | <=26% <=27,3% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT | 34 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | Degenza media pre-operatoria per interventi chirurgici programmati | 0,09 | <=0,9 | 01.01.2015-31.12.2015 | Obiettivo stralciato. Da fine luglio attiva solo attività di Day Surgery |
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (fonte SIASA) | 4387 3.900 | >=4387 3.900 | 01.01.2015-31.12.2015 | Target ridimensionato in relazione all'effettiva presenza in servizio del personale medico |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 115.524,04 182.108,97 Come sommatoria di Chirurgia e Urologia di Gemona | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|

SOC Medicina Gemona

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Olvino MORGANTE f.f.

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | |
|-------|---|---|--|---|-----------------------|---|
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 100% 30,4% calcolato a livello di ospedale | <= 90% <= 27,3% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni - ambulatorio cardiologico Gemona (fonte SIASA) | 5701 | >=5701 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
| | | n° di prestazioni per esterni - ambulatorio medicina generale (fonte SIASA) | 2079 | >=2079 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |

Gestione

| | | | | | | |
|------|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 200.097,01 210.097,01 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|------|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

SOS Urologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Pietro DE ANTONI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--|--|-----------------------|---|
| AT | 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 22,80% 30,4% calcolato a livello di ospedale | <= 22,8% <=27,3% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT | 34 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | Degenza media pre-operatoria per interventi chirurgici programmati | 0,3 | <= 0,9 | 01.01.2015-31.12.2015 | Da fine luglio attiva solo attività di Day Surgery |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 66.584,93 182.108,97 Come sommatoria di Chirurgia e Urologia di Gemona | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|

SOS Medicina d'Urgenza e PS Gemona**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Emergenza (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Stefano VAJTHO'

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 170.795,24 185.795,24 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|

SOS Cardiologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Emergenza (San Daniele)

Responsabile: Dott. Lucio Mos

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | |
|------|-------------------|---------------|--------|---|---|
| QA 4 | Igiene delle mani | % di adesione | >= 70% | valutazione con indagine sul campo 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|------|-------------------|---------------|--------|---|---|

SOC Chirurgia Generale

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

Responsabile: Dott. Daniele SNIDERO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|-----------------------|---|
| Attività e Tempi di attesa | | | | | | |
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 16,10% 24,2% calcolato a livello di ospedale | <= 4% <=21,8% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni eseguite a San Daniele e Codroipo (fonte SIASA) | 8087 | >=8087 7.087 | 01.01.2015-31.12.2015 | Accettata la richiesta di variazione in quanto non è stata garantita l'attività ambulatoriale di diagnostica vascolare per assenza dello specialista. Da gennaio 2015 un medico assente per gravidanza/maternità non è stato sostituito |
| AT 61 | Attivazione della day surgery aziendale a Gemona | % di ricoveri chirurgici in regime di dh eseguiti a Gemona sul totale dei ricoveri chirurgici in DH della SOC (Chirurgia San Daniele+interventi chirurgici eseguiti da chirurghi di San Daniele a Gemona) | | >=40% 35% | nel 4° trimestre 2015 | Ridimensionata la percentuale per problemi organizzativi non attribuibili alla SOC Chirurgia di San Daniele |
| Gestione | | | | | | |
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 389.608,91- 444.608,91 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |

SOC Laboratorio di Chimica Clinica**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Diagnostico (San Daniele)

Responsabile: Dott. Nicola BIZZARO f.f.

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | |
|-------|--|---|---|---|---|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (SOC laboratorio di Tolmezzo e Gemona+SOC laboratorio San Daniele) | <= 2.516.203,48 2.586.203,48 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
| GE 21 | Integrazione organizzativa e diagnostica tra i laboratori di San Daniele e Codroipo Tolmezzo/Gemona e San Daniele | Presentazione di un progetto di riorganizzazione | Evidenza del progetto | entro 15.07.2015 30.07.2015 | Lettera DG prot. 41891 del 5.10.2015. Inoltre allineata la tempistica assegnata al medesimo obiettivo della SOC Laboratorio di Tolmezzo |

SOC Medicina Generale

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento di Medicina (San Daniele)

Responsabile: Dott. Valentino MORETTI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--|--|-----------------------|---|
| AT | 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 49% 24,2% calcolato a livello di ospedale | <= 36% <=21,8% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
|----|----|---|--|--|--|-----------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | valore consumi | | <= 988.260,09 886.260,09 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|

SOC Nefrologia e Dialisi**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Medicina (San Daniele)

Responsabile: Dott. Gianpaolo AMICI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | |
|------|-------------------|---------------|--------|--|---|
| QA 4 | Igiene delle mani | % di adesione | >= 80% | 1° sem. 2015 - 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|------|-------------------|---------------|--------|--|---|

Gestione

| | | | | | |
|------|---|----------------|---|---------------------------|--|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 1.245.939,89 - 1.405.855,93 (valore complessivo della Nefrologia di San Daniele ed Emodialisi di Tolmezzo-Gemona) | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget e Delibera del DG n° 323 del 01.09.2015 |
|------|---|----------------|---|---------------------------|--|

SOC Ortopedia e Traumatologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

Responsabile: Dott. Andrea COVOLATO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|-------|---|--|--------|---------------------------------|---------------------------|--|
| QA 24 | Avvio rete trauma: mantenimento della % di pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h al di sopra del 70% | % pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h (calcolato secondo criteri PNE) | 74,55% | >=75% 74,55% dei casi | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target regionale è del 70% si chiede alla struttura di non peggiorare il valore realizzato nel 2014 |
|-------|---|--|--------|---------------------------------|---------------------------|--|

SOC Ostetricia e Ginecologia

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Materno Infantile (San Daniele)

Responsabile: Dott.ssa Liliana BATTISTELLA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione | |
|-----------------------------------|--|---|---|---|-------------------------------|--|
| Qualità | | | | | | |
| QA 1 | Completezza della documentazione clinica | % di completezza complessiva della documentazione clinica | 0,0% | >=70% | 4° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
| QA 19 | Collaborare al raggiungimento regionale di miglioramento della qualità delle cure in ambito materno- neonatale | % Parti indotti farmacologicamente sul totale dei parti vaginali (metodologia di calcolo secondo "Progetto Bersaglio") (metodologia di calcolo non "Progetto bersaglio": sono esclusi i parti pilotati) | 49,69% 18,13% | < 20% | 01.01.2015- 31.12.2015 | La Regione ha comunicato, nel report direzionale relativo al II trimestre 2015 trasmesso via mail ai direttori generali, che è stato modificato il metodo di calcolo |
| QA 53 | Accreditamento istituzionale del Centro di Procreazione Medicalmente Assistita | Stesura del piano di miglioramento | | evidenza del piano di miglioramento | entro il 31.10.2015 | Preso atto del posticipo da parte della Regione della visita di accreditamento istituzionale a maggio 2016 e il conseguente posticipo da parte del Direttore Sanitario della scadenza fissata per la stesura del piano di miglioramento, si accoglie lo stralcio |
| Attività e Tempi di attesa | | | | | | |
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 41,20% 24,2% calcolato a livello di ospedale | <= 25% <=21,8% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| Gestione | | | | | | |
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 313.593,25 333.593,25 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |

SOC Pediatria

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Materno Infantile (San Daniele)

Responsabile: Dott. Bruno SACHER

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|------|--|---|------|-------|-------------------------------|---|
| QA 1 | Completezza della documentazione clinica | % di completezza complessiva della documentazione clinica | 0,0% | >=70% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|------|--|---|------|-------|-------------------------------|---|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | |
|-------|---|--|---|--|---------------------------|---|
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 8,90% 24,2% calcolato a livello di ospedale | <=8,9% <=21,8% calcolato a livello di ospedale | 01.07.2015- 31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
|-------|---|--|---|--|---------------------------|---|

Gestione

| | | | | | | |
|------|---|----------------|--|---|---------------------------|---------------------------------------|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 105.018,68 (Esclusi i costi del farmaco "Canakinumab") | 01.01.2015- 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41889 del 05.10.2015 |
|------|---|----------------|--|---|---------------------------|---------------------------------------|

SOC Anestesia e Rianimazione

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento di Emergenza (San Daniele)

Responsabile: Dott. Ugo CUGINI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--------|---------------------|--|--|
| QA | 4 | Igiene delle mani | % di adesione | | >= 80% | 1° sem. 2015 - 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
| QA | 24 | Avvio rete trauma: mantenimento della % di pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h al di sopra del 70% | % pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h (calcolato secondo criteri PNE) | 74,55% | >=75% 74,55% | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target regionale è del 70% si chiede alla struttura di non peggiorare il valore realizzato nel 2014 |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 249.342,53 264.342,53 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--|---------------------------|------------------|

SOC PS Emergenza Terapia Intensiva**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Emergenza (San Daniele)

Responsabile: Dott. Franco PERTOLDI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--------|---------------------------------|---------------------------|--|
| QA | 24 | Avvio rete trauma: mantenimento della % di pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h al di sopra del 70% | % pazienti >=65enni con fratture di femore operati entro 48h (calcolato secondo criteri PNE) | 74,55% | >=75% 74,55% dei casi | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target regionale è del 70% si chiede alla struttura di non peggiorare il valore realizzato nel 2014 |
|----|----|---|--|--------|---------------------------------|---------------------------|--|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 467.070,39 433.070,39 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|---------------------------|------------------|

SOS Farmacia Ospedaliera**BUDGET 2015**

affidente a SOA Ospedale San Daniele

Responsabile: Dott. Nicolò LEMESSI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | |
|-------|---|------------------------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------------------------|
| AT 49 | Unificazione dei report sulla farmaceutica tra San Daniele e Codroipo San Daniele-Codroipo e Tolmezzo-Gemona | Un Report unificato entro dicembre | evidenza di 1 report unificato | entro il 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41894 del 5.10.2015 |
|-------|---|------------------------------------|--------------------------------|---------------------|--------------------------------------|

SOC Medicina Fisica e Riabilitazione

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento di Medicina (San Daniele)

Responsabile: Dott. Gianfranco BAGATTO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|---|-------------------|---------------|--------|-----------------------------|---|
| QA | 4 | Igiene delle mani | % di adesione | >= 80% | 4° sem. 2015 - 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|----|---|-------------------|---------------|--------|-----------------------------|---|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|---------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni di tipo fisioterapico per esterni escluso ultrasuonoterapie, elettroterapie, laserterapie e infrarosso (San Daniele + Codroipo) (fonte SIASA) | 14.574 9.782 | >=14.574 9.782 | 01.01.2015-31.12.2015 | Nella definizione originale non erano state conteggiate erroneamente anche le prestazioni di Codroipo che sono invece eseguite dal personale attribuito al Distretto |
| | | | n° di visite, controlli fisiatrici, valutazioni funzionali e valutazione protesica (San Daniele + Codroipo) (fonte SIASA) | 3.753 3.114 | >=3.753 3.114 | 01.01.2015-31.12.2015 | Nella definizione originale erano state conteggiate erroneamente anche le valutazioni funzioni globali e segmentarie: attività attribuibile ai fisioterapisti e non ai fisiatri |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------------|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <=-6.364,80- 9.364,80 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------------|-----------------------|------------------|

SOS Gastroenterologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (San Daniele)

Responsabile: Dott. Claudio MACOR

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|---|-------------------|---------------|-------|---|---|
| QA | 4 | Igiene delle mani | % di adesione | >=80% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|----|---|-------------------|---------------|-------|---|---|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni comprese prestazioni di screening, escluse le prestazioni: 89.65.5, 99.29.A e le prestazioni di Anat. Pat. quali esami istocitopatologici (fonte SIASA) | 3.488 3989 | >= 3.488 3550 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Aggiornato il valore 2014 inserendo anche le prestazioni di screening. Rivalutato il target 2015 sullabase di quanto indicato nella Lettera DG prot. 41888 del 5.10.2015 |
|----|----|---|---|------------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|--------------------------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 160.785,20 478.167 (riferito ai consumi dell'intera funzione aziendale (Tolmezzo+Gemona+ San Daniele)) | 01.01.2015- 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41888 del 5.10.2015 |
|----|---|---|----------------|--|---------------------------|--------------------------------------|

SOS Oncologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Medicina (San Daniele)

Responsabile: Dott.ssa Gianna ADAMI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|---|-------------------|---------------|--------|-----------------------------|---|
| QA | 4 | Igiene delle mani | % di adesione | >= 80% | 1° sem. 2015 - 2° sem. 2015 | Per omogeneità con le altre strutture dell'ospedale |
|----|---|-------------------|---------------|--------|-----------------------------|---|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|-------------------------------------|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 917.631,73- 836.631,73 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|-------------------------------------|---------------------------|------------------|

SOC Cardiologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Antonio DI CHIARA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | | |
|------|---|-------------------------------------|-----|---|---------------------------|---|
| GE 1 | Contenimento della spesa farmaceutica esterna | n° di accessi in Farmacia per il 1C | 845 | >= 2014 642 pz inviati nel 2014 642 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Ridotto il target in proporzione a quanto è stato ridotto l'obiettivo AT 42 sul n° di prestazioni per esterni rispetto al valore 2014 |
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 201.064,01 166.064,01 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |

SOC Chirurgia Generale

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Carlo DELLA BIANCA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--|---|-----------------------|---|
| AT | 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 4,90% 53,2% calcolato a livello di ospedale | <= 2% <= 47,9% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
|----|----|---|--|--|---|-----------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 1.049.046,22 1.219.046,22 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

SOC Laboratorio**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Diagnostico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Nicola BIZZARO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | |
|----|---|---|--|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------|
| QA | 3 | Gestione degli eventi avversi e near miss | Incremento del numero di segnalazioni- evidenza della segnalazione degli errori o near miss che si rendono noti alla Struttura nel corso dell'anno | evidenza delle segnalazioni | 01.01.2015- 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41891 del 5.10.2015 |
|----|---|---|--|-----------------------------|---------------------------|--------------------------------------|

Gestione

| | | | | | | |
|----|----|--|---|---|---------------------------|--------------------------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (SOC laboratorio di Tolmezzo e Gemona+SOC laboratorio San Daniele) | <= 2.516.203,48 2.586.203,48 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
| GE | 21 | Integrazione organizzativa e diagnostica tra i laboratori di San Daniele e Codroipo Tolmezzo/Gemona e San Daniele | Presentazione di un progetto di riorganizzazione | Evidenza del progetto | entro 30.07.2015 | Lettera DG prot. 41891 del 5.10.2015 |

SOC Medicina Tolmezzo

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Vito DI PIAZZA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | |
|-------|---|--|---|--|-----------------------|---|
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 78% 53,2% calcolato a livello di ospedale | <=47,9% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (fonte SIASA) | 6965 | >=6.965 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttuazione domanda |

SOS Emodialisi

affidente a SOC Nefrologia e Dialisi (San Daniele)

BUDGET 2015Responsabile: **Dott. Giacomino Rossi****Dott. Gianpaolo AMICI f.f.****Dott. Dino Romanini**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|---|-------|---|---------------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (fonte SIASA) | 11396 | >=11.396 (margine di tolleranza 4%) | 01.01.2015- 31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttazione domanda |
|----|----|---|---|-------|---|---------------------------|--|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|-------------------------------------|------|--|---------------------------|--|
| GE | 1 | Contenimento della spesa farmaceutica esterna | n° di accessi in Farmacia per il 1C | 1135 | >= pz inviati nel 2014 1.089 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Ridotto il valore in proporzione al calo di attività |
|----|---|---|-------------------------------------|------|--|---------------------------|--|

SOC Ortopedia Traumatologica**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Fabrizio BASSINI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|-------|---|-----------------------|---|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni eseguite nelle sedi di Tolmezzo, Gemona e Tarvisio (fonte SIASA) | 15955 | >=15.955 (margine di tolleranza 3%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttuazione domanda |
|----|----|---|--|-------|---|-----------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 2.054.817,17 1.994.817,17 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

SOC Ostetricia e Ginecologia

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Daniele BASSINI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|----|--|--|--|-------|-------------------------------|--|
| QA | 5 | Profilassi antibiotica perioperatoria | % di interventi in cui è applicato correttamente il protocollo sull'antibiotico profilassi | 67% ginecologia, 83% ostetricia 81% (SOC Ostetricia e ginecologia) | >=75% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | E' stato ricalcolato il valore 2014 come complessivo dell'ostetricia e ginecologia |
| QA | 19 | Collaborare al raggiungimento regionale di miglioramento della qualità delle cure in ambito materno- neonatale | % Parti indotti farmacologicamente sul totale dei parti vaginali (metodologia di calcolo secondo "Progetto Bersaglio")(metodologia di calcolo non "Progetto bersaglio": sono esclusi i parti pilotati) | 38,65% 20,61% | < 20% | 01.01.2015- 31.12.2015 | La Regione ha comunicato, nel report direzionale relativo al II trimestre 2015 trasmesso via mail ai direttori generali, che è stato modificato il metodo di calcolo |

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 343.586,87 313.586,87 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|

SOC Otorinolaringoiatria

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Silvio BORIA f.f.

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | |
|-------|---|---|--|--|-----------------------|---|
| AT 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 60% 53,2% calcolato a livello di ospedale | <=55% <=47,9% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015-31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
| AT 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di esami audiotonali e impedenziometrici con un margine di tolleranza del 8% 4% (cod. 95.41.1, 95.42), in coerenza con la domanda espressa (fonte SIASA) | 3105 | >=3105 2.700 | 01.01.2015-31.12.2015 | La domanda è calata, il tempo di attesa è pari a 1 giorno |

Gestione

| | | | | | | |
|------|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 98.068,62 58.068,62 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|------|---|----------------|--|--|-----------------------|------------------|

SOC Pediatria

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Tiziano BASSO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--|---|---------------------------|---|
| AT | 31 | Incremento dei livelli di appropriatezza dei ricoveri | % ricoveri in Day Hospital medico con finalità diagnostica | 4,90% 53,2% calcolato a livello di ospedale | <= 2% <=47,9% calcolato a livello di ospedale | 01.01.2015- 31.12.2015 | Il target è stato ricalcolato a livello di ospedale vista la bassa numerosità della casistica per singolo reparto |
|----|----|---|--|--|---|---------------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|--------------------------------------|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 58.579,86 88.579,86 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|--------------------------------------|---------------------------|------------------|

SOC Medicina d'Urgenza/ADE Tolmezzo**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Emergenza (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: **Dott. Pier Paolo PILLININI**

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | | |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | <= 306.432,65 386.432,65 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|---|---------------------------|------------------|

SOC Farmacia Ospedaliera**BUDGET 2015**

affidente a SOA Ospedale Tolmezzo Gemona

Responsabile: Dott.ssa Marina TOSOLINI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | |
|----|----|--|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| AT | 49 | Unificazione dei report sulla farmaceutica tra San Daniele e Codroipo San Daniele-Codroipo e Tolmezzo-Gemona | Un Report unificato entro dicembre | evidenza di 1 report unificato entro il 31.12.2015 | Lettera DG prot. 41894 del 5.10.2015 |
|----|----|--|------------------------------------|--|--------------------------------------|

SOC Rieducazione e Riabilitazione Funzionale

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Lorenzo SOMMA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|--------------------------------|--|-----------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni di tipo fisioterapico escluso ultrasuonoterapie, elettroterapie, laserterapie e infrarosso (fonte SIASA). Margine di tolleranza 7% | 40873 43.306 | >=40873 43.306 (margine -7%) | 01.01.2015-31.12.2015 | Inserite le valutazioni funzionali globali e segmentaria erroneamente escluse in fase di determinazione dell'obiettivo. Corretto i volumi 2014 che per errore materiale è stato indicato il valore sbagliato |
| | | | n° di visite, controlli fisiatrici, valutazioni funzionali e valutazione protesica (Tolmezzo+Gemona+Tarvisio) (fonte SIASA) | 2879 2.816 | >=2879 2.816 | 01.01.2015-31.12.2015 | Escluse le valutazioni funzionali globali e segmentaria erroneamente incluse in fase di determinazione dell'obiettivo |

Servizio di Ensocopia

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Chirurgico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: f.f. Dott. Carlo DELLA BIANCA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|------------|--------------|-----------------------|--|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (Gemona + Tolmezzo), comprese prestazioni di screening, escluse le prestazioni: 89.65.5, 99.29.A e le prestazioni di Anat. Pat. quali esami istocitopatologici (fonte SIASA) | 5494-5.976 | >=5494 4.540 | 01.01.2015-31.12.2015 | Aggiornato il valore 2014 inserendo anche le prestazioni di screening. Rivalutato il target 2015 sullabase di quanto indicato nella Lettera DG prot. 41888 del 5.10.2015 |
|----|----|---|--|------------|--------------|-----------------------|--|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|-------------------------------------|----|---|-----------------------|--|
| GE | 1 | Contenimento della spesa farmaceutica esterna | n° di accessi in Farmacia per il 1C | 69 | >= pz inviati nel 2014 44 | 01.01.2015-31.12.2015 | Riduzione in proporzione alla riduzione delle visite gastroenterologiche |
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 317.382,07 478.167 (riferito ai consumi dell'intera funzione aziendale (Tolmezzo+Gemona+San Daniele) | 01.01.2015-31.12.2015 | Lettera DG prot. 41888 del 5.10.2015 |

SOC Oncologia**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Medico (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Enrico VIGEVANI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | | | |
|----|----|---|--|-------|--|-----------------------|---|
| AT | 42 | Mantenimento dei volumi dell'attività ambulatoriale | n° di prestazioni per esterni (escluso colloquio psicologico clinico) a livello aziendale (Gemona, Tolmezzo e San Daniele) nel secondo semestre 2015 (fonte SIASA) | 11302 | >=11302 (margine di tolleranza 3%) | 01.07.2015-31.12.2015 | Inserito margine di tolleranza per fluttuazione domanda |
|----|----|---|--|-------|--|-----------------------|---|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi | | <= 1.252.811,55 1.432.811,55 | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|----------------|--|---|-----------------------|------------------|

SOS Area Adulti e Anziani - Distretto 1

BUDGET 2015

affidente a Distretto 1 "Gemonese Val Canale e Canal del Ferro"

Responsabile: Dott. Pierluigi FERRAZZANO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|---|--|---|--------|--------|-------------------------------|---|
| QA | 1 | Completezza della documentazione clinica | % di cartelle (RSA e SID con PAI) in cui è presente e completa la valutazione del rischio di lesione da decubito | 100,0% | >=95% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015 |
| | | | % di cartelle (RSA e SID per pazienti oncologici) in cui è presente la valutazione iniziale del dolore | 100,0% | >= 95% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015: erroneamente nella lettera si fa riferimento all'indicatore "... rivalutazione del dolore entro 2 ore..." in realtà non perseguibile per il SID. La specificazione relativa all'obiettivo QA1 è riferita alla valutazione iniziale del dolore |

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|---|--|--|---------------------------|---|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (a livello di Distretto) | | <= 1.297.489,22 (escluso il farmaco treprotinilum sale di sodio) | 01.01.2015- 31.12.2015 | (Lettera DG prot. 41898 del 5.10.2015). |
|----|---|---|---|--|--|---------------------------|---|

SOS Servizi dipendenze e droghe**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento delle Dipendenze

Responsabile: Dott.ssa Luciana DE GIUSTI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Attività e Tempi di attesa

| | | | | | |
|-------|---|--|--------|---------------------|--|
| AT 60 | Avvio attività di valutazione cognitiva su utenti afferenti al D.d.D. | n° di valutazioni cognitive effettuate | >=40 5 | entro il 31.12.2015 | Rimodulazione dei casi in quanto il test WAIS da utilizzare ha avuto ritardi nell'acquisto (ordinato a giugno, a fine settembre non ancora arrivato) |
|-------|---|--|--------|---------------------|--|

SOS Ginecologia Gemona**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott. Guido BORGNA

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione | |
|-----------------|---|--|---|---------------------------|-------------------------------|--|
| Qualità | | | | | | |
| QA 5 | Profilassi antibiotica perioperatoria | % di interventi in cui è applicato correttamente il protocollo sull'antibiotico profilassi (a livello SOC) | 67% ginecologia 81% (SOC Ostetricia e ginecologia) | >=75% | 1° sem. 2015- 2° sem. 2015 | E' stato ricalcolato il valore 2014 come complessivo dell'ostetricia e ginecologia in coerenza con quanto indicato nell'INDICATORE |
| Gestione | | | | | | |
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (a livello SOC) | <= 343.586,87 313.586,87 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget | |

SOS di SOC Osservazione Breve Intensiva SD**BUDGET 2015**

affidente a Dipartimento di Emergenza (San Daniele)

Responsabile: Dott. Franco ARTENI

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Gestione

| | | | | | |
|------|---|-----------------------------------|---|---------------------------|------------------|
| GE 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (a livello di SOC) | <= 313.586,87 433.070,39 | 01.01.2015- 31.12.2015 | Revisione budget |
|------|---|-----------------------------------|---|---------------------------|------------------|

SOS Ostetricia Tolmezzo

BUDGET 2015

affidente a Dipartimento Materno Infantile (Gemona - Tolmezzo)

Responsabile: Dott.ssa Roberta PINZANO

| Obiettivo | Indicatore | Val 2014 | Target 2015 | Tempistica | Motivazione |
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|
|-----------|------------|----------|-------------|------------|-------------|

Qualità

| | | | | | | | |
|----|----|--|---|----------------------|-------|-----------------------|--|
| QA | 19 | Collaborare al raggiungimento regionale di miglioramento della qualità delle cure in ambito materno- neonatale | % Parti indotti farmacologicamente sul totale dei parti vaginali (metodologia di calcolo secondo "Progetto Bersaglio") (metodologia di calcolo non "Progetto bersaglio": sono esclusi i parti pilotati) | 38,65% 20,61% | < 20% | 01.01.2015-31.12.2015 | La Regione ha comunicato, nel report direzionale relativo al II trimestre 2015 trasmesso via mail ai direttori generali, che è stato modificato il metodo di calcolo |
|----|----|--|---|----------------------|-------|-----------------------|--|

Gestione

| | | | | | | | |
|----|---|---|--------------------------------|--|--|-----------------------|------------------|
| GE | 2 | Rispetto del Budget economico assegnato | Valore consumi (a livello SOC) | <= 343.586,87 313.586,87 | | 01.01.2015-31.12.2015 | Revisione budget |
|----|---|---|--------------------------------|--|--|-----------------------|------------------|