Allegato 1 - P.I.A.O. 2025 - 2027 (Rif. Par. 2.2.10)

Obiettivo strategico	Obiettivo operativo	Indicatore	
REGIONALI/ SALUTE	Monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali	1) Numero prestazioni richieste / Numero totale prestazioni prenotate in classe di priorità B 2) Numero prestazioni richieste / Numero totale prestazioni prenotate in classe di priorità D 3) Numero prestazioni richieste / Numero totale prestazioni prenotate in classe di priorità P	
	DONAZIONE ORGANI: formazione	Organizzazione in ambito aziendale di almeno 2 corsi di formazione e/o sensibilizzazione	
	DONAZIONE ORGANI: accertamenti di morte	Numero di accertamenti di morte con criterio neurologico sul numero di decessi aziendali per grave neurolesione, rispetto all'anno precedente	
	DONAZIONE ORGANI: procurement cornee	Incremento del procurement di cornee in toto (da cadavere a cuore fermo e a cuore battente), rispetto all'anno precedente	
	DONAZIONE ORGANI: tasso di opposizione	Tasso di opposizione alla donazione non superiore al 38%	
	GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO		Implementazione degli interventi volti al contrasto del sovraccollimento, in relazione al monitoraggio degli indicatori "tempo massimo della presa in carico" e "boarding", in condivisione con i PS Ostetrico e Pediatrico
			Implementazione degli interventi volti al contrasto del sovraccollimento, in relazione al monitoraggio degli indicatori "tempo massimo della presa in carico" e "boarding", in condivisione con il PS Centro e MCAU
			Tempo massimo dalla presa in carico, dal triage alla conclusione della prestazione di PS, entro le 8 ore (flusso EMUR)
			Percentuale di pazienti con permanenza pre-ricovero maggiore di 44 ore (flusso EMUR)
	ESITI: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	Numero ricoveri con intervento di C.L. con degenza post-operatoria <3 gg. su n. tot. Ricoveri con intervento di C.L.	
	ESITI: FRATTURA FEMORE	Interventi effettuati entro 0-2 gg. dal ricovero su n. totale di casi fratturati over 65	
	ESITI: P.T.C.A.	PTCA effettuate entro 0-1 gg. dal ricovero con diagnosi certa di IMA STEMI su n. totale di IMA STEMI diagnosticati	
	ESITI: RIDUZIONE PARTI CESAREI PRIMARI	Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari)/totale parti di donne con nessun pregresso cesareo	
	MONITORAGGIO TEMPI D'ATTESA PER RICOVERI PROGRAMMATI	N. prestazioni con classe priorità A erogate nei tempi previsti (30 gg) / N. prestazioni totali con classe priorità A	
	SCREENING ONCOLOGICI	Esecuzione delle prestazioni e inserimento dei dati dei casi inviati dall'ASP CT sul programma gestionale degli screening.	
	Rispetto degli std e requisiti di sicurezza nei punti nascita	Garanzia degli standard operativi, di sicurezza e tecnologici previsti dalla checklist regionale (Numero dei requisiti garantiti/Totale dei requisiti)	
	Approvvigionamento farmaci	Garantire il recepimento delle risultanze delle procedure aggiudicate dalla CUC siciliana entro 10 giorni dalla data di trasmissione del decreto di aggiudicazione (N. proced. adottate ARNAS / N. proced. aggiudicate CUC)	
	NSG - Interventi tumore mammella	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150.	
	Primo ciclo di terapia	Ottimizzazione della gestione del I ciclo di terapia a pazienti dimessi sia in DH/DS che DO (N. prestazioni I ciclo / N. dimessi DO e DH/DS)	
	FSE - Lettera Dimissione Ospedaliera	N. lettere di dimissione ospedaliera firmate digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. ricoveri effettuati dall'U.O.	
	FSE - Referti di Specialistica Ambulatoriale	N. referti di specialistica ambulatoriale firmati digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. prestazioni ambulatoriali erogate dall'U.O.	
	FSE - Verbal di Pronto Soccorso	N. verbali di Pronto Soccorso firmati digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. accessi di PS effettuati nell'U.O.	
	FSE - Referti di Anatomia Patologica	N. referti di Anatomia patologica firmati digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. prestazioni di Anatomia patologica erogate dall'U.O.	
	FSE - Referti di Radiologia	N. referti di Radiologia firmati digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. prestazioni di Radiologia erogate dall'U.O.	
	FSE - Referti di Laboratorio	N. referti di laboratorio firmati digitalmente, attraverso il nuovo SIO, sul N. prestazioni di laboratorio erogate dall'U.O.	
	Percorso di attuazione alla certificabilità del bilancio	Aumento della frequenza degli scarichi dei prodotti consumati, presenti negli armadietti di competenza dell'U.O. (reparto, sala operatoria, ambulatorio, ...)	
	Organismi di Dipartimento	Riunione degli Organismi di Dipartimento e trasmissione alla STP dei verbali degli incontri	
Monitoraggio Armadietti farmaci di Reparto		Elaborazione dei report di verifica fisica delle giacenze degli armadietti delle Sale Operatorie per allineamento alle rimanenze gestionali, da inviare all'Internal Audit per il successivo controllo (PO Centro e Nesima)	
		Elaborazione dei report di verifica fisica delle giacenze degli armadietti reparto per allineamento alle rimanenze gestionali, da inviare all'Internal Audit per il successivo controllo	
Rimanenze magazzino	Riduzione del valore economico delle rimanenze presenti nel magazzino UFA nell'Anno (Rim. Iniziali - Rim. Finali)		
Distribuzione diretta farmaci	Elaborazione e consegna alla DSA del monitoraggio mensile delle UU.DD. coinvolte nella Distribuzione diretta dei farmaci, con dettaglio della tipologia (file F, primo ciclo di terapia e L. 648/96), al fine di evidenziare eventuali trend in decrescita.		
Fatturato	Miglioramento del valore di riferimento, registrato sui flussi di produzione dell'anno		
Anagrafica Prodotti	Aggiornamento dell'anagrafica dei prodotti sanitari presenti in anagrafica a seguito della segnalazione di incoerenza da parte del Ministero/Assessorato (LEA) e/o del Provveditorato.		
Sacche sangue	Incremento del contributo FSR per l'erogazione delle sacche di sangue in regime DH		

EFFICIENZA	Albumina	Riduzione del consumo dei flaconi di albumina da parte delle Farmacie aziendali dopo la valutazione della Medicina Trasfusionale
	Flusso Beni	Riduzione degli errori presenti nei tracciati R e M, relativi ad anagrafica prodotti, movimenti di carico e scarico, segnalati dall'Assessorato.
	Appropriatezza prestazioni	Redazione ed invio alla DSA, di un report degli esami inappropriati richiesti dalle UU.OO., categorizzato secondo quanto previsto negli indicatori di processo del documento di appropriatezza.
	Indicatore NSG - Deceduti Hospice	Numero di deceduti per causa tumore in Hospice sul Numero di deceduti per causa tumore in Azienda
	Tempi di refertazione	Rispetto dei tempi di refertazione per a) biopsie di piccolo volume, b) pezzi operatori, c) problematiche complesse o rare.
		Tempestività della refertazione, da effettuare entro le 12h, degli esami TC e RM dei pazienti ricoverati (fermo restando le necessità di refertazione e comunicazione degli esami critici richiesti in emergenza)
		Tempestività della refertazione, da effettuare entro le 24h degli esami PET, dei pazienti ricoverati (fermo restando le necessità di refertazione e comunicazione degli esami critici richiesti in emergenza)
		Tempestività della refertazione, da effettuare entro le 24h, degli esami Mammografie e Eco dei pazienti ricoverati (fermo restando le necessità di refertazione e comunicazione degli esami critici richiesti in emergenza)
Percorso di attuazione alla certificabilità del bilancio	Aumento della frequenza degli scarichi dei prodotti consumati, presenti negli armadietti di competenza dell'U.O. (reparto, sala operatoria, ambulatorio, ...)	
Verifica ALPI	Verifica della coerenza e segnalazione alla DSA di eventuali anomalie sulle prestazioni chirurgiche ed ambulatoriali erogate in LP, rispetto alle stesse presenti in liste di attesa	
QUALITA'	Legionellosi	Applicazione del Piano di autocontrollo secondo le relative tempistiche contenute nel Piano aziendale di Prevenzione e Controllo.
	Micro-organismi alert	Verifica della corretta applicazione delle misure di buona prassi igienico-sanitaria e/o di isolamento a seguito delle segnalazioni di micro-organismi alert
RISCHIO CLINICO	Antimicrobial Stewardship	Produzione e diffusione periodica del report relativo al consumo per UO degli antibatterici, da trasmettere alla UOSD Rischio Clinico, al TAS, alla DSA e ai referenti PNCAR
		Produzione e diffusione periodica del report relativo alle antibiotico resistenze batteriche di cui alla rete MIC Regionale ed al protocollo ARISS, da trasmettere alla UOSD Rischio Clinico, al TAS, alla DSA e ai referenti PNCAR
	Sorveglianza CRE	Allineamento tra segnalazioni Alert del Laboratorio Analisi e inserimento casi su piattaforma regionale Qualità Sicilia, in coerenza alla direttiva DASOE prot. 21392 del 29/04/2021 e alla circolare del MdS prot.1479 del 17/01/2020 Puntuale segnalazione sulla piattaforma regionale di tutti i casi di batteriemie da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE), in coerenza alla direttiva DASOE prot. 21392 del 29/04/2021 e alla circolare del MdS prot.1479 del 17/01/2020
	Osservanza obblighi formazione in materia di rischio clinico	Partecipazione evento formativo in materia di rischio clinico e rischio infettivo
	Formazione rischio clinico	Definizione, organizzazione ed erogazione di almeno un evento formativo in materia di rischio clinico per le UU.OO. aziendali
	Risk management	Rendicontazione annuale dei monitoraggi effettuati, previsti dal Piano di Prevenzione Rischio Clinico e Rischio Infettivo (eventi avversi, sinistri, cadute, infortuni, checklist SO, flusso SIMES).
	Sorveglianza e controllo infezioni da CRE	Redazione Rapporto sulle segnalazioni CRE per la Sorveglianza delle batteriemie da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE), in coerenza alla direttiva DASOE prot. 21392 del 29/04/2021 e alla circolare del MdS prot.1479 del 17/01/2020
CUSTOMER SATISFACTION	QUALITA' PERCEPITA	Media del punteggio ottenuto dalle schede di valutazione della qualità percepita da parte dei pazienti in reparto e/o in ambulatorio, da consegnare all'ufficio Comunicazione
TRASPARENZA E ANTICORRUZ.	Recupero Liste di attesa	Recupero delle prestazioni chirurgiche presenti nelle rispettive Liste di attesa, nel rispetto del bilanciamento dell'attività istituzionale vs. quella di recupero
	Osservanza obblighi in materia di anticorruzione	Partecipazione all'evento formativo aziendale in materia di prevenzione della corruzione
	Osservanza obblighi in materia di trasparenza	Consegna attestazione da parte del RPCT dell'avvenuto rispetto degli obblighi di pubblicazione dei dati