

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

Direzione Generale

Programmazione e Controllo di Gestione

AZOSPR

USCITA - 23/02/2015 - 0007349 - 1.1.15

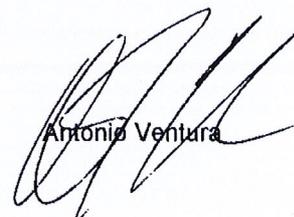


- Alla Responsabile
Prevenzione della Corruzione
Dott.ssa Paola Bodrandi

Oggetto: Report di verifica sul piano delle azioni, come previsto dal P.T.P.C. 2014/2016
Ufficio Programmazione e Controllo di Gestione

Come richiesto, in relazione alla verifica sull'attuazione del piano delle azioni implementati dai titolari del trattamento del rischio sull'area delle Attività di Staff, per i processi di pertinenza dell'ufficio Programmazione e Controllo di Gestione, come previsto dal P.T.P.C. 2014/2016, si trasmette, in allegato, il report illustrativo delle azioni intraprese

Cordialmente.



Antonio Ventura

Allegato:n1 tabella riassuntiva

1

Programmazione e Controllo di Gestione
DIREZIONE GENERALE
Via Gramsci, 14 - 43128 Parma
T. +39.0521.702834 - 703240
Partita Iva 01874240342

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43128 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342

REPORT DI VERIFICA SUL PIANO DELLE AZIONI IMPLEMENTATE DAI TITOLARI DEL TRATTAMENTO DEL RISCHIO SULL'AREA DELLE ATTIVITA' DI STAFF "Rilevazione dell'attività di ricovero e ambulatoriale anche ai fini della remunerazione e della valutazione" (PTPC 2014/2016 - febbraio 2015)

UOC/SSD di appartenenza	ATTIVITA'	RISCHI INDIVIDUATI	PIANO AZIONI ADOTTATE	PIANO AZIONI DA ADOTTARE	VERIFICA
<p>Programmazione e Controllo di Gestione</p>	<p>Invio mensile flusso informativo SDO</p>	<p>Non rispetto delle circolari che normano l'invio del flusso, con conseguente impatto sulla qualità del flusso di rendicontazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sollecito validazione SDO con pubblicazione sulla intranet aziendale di specifico banner tra l'8° ed il 10° giorno del mese successivo al mese considerato per l'invio; - verifica quotidiana del numero di SDO incomplete; - estrazione del nosologico incompleti e predisposizione degli elenchi da inviare ai reparti coinvolti nel ritardo di validazione; - preparazione del report mensile delle SDO mancanti alla chiusura mensile definitiva della banca dati, per la reportistica aziendale; - verifica ed eventuale correzione errori formali flusso (Procedura interna all'ufficio "A01 invio flusso mensile") 	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilizzazione ulteriore dei professionisti sul tema mediante la sistematica pubblicazione sulla intranet aziendale di un report "dinamico", aggiornato quotidianamente che fotografa per centro di costo e Dipartimento lo stato di chiusura/validazione delle SDO e di un report specifico per monitorare la compilazione degli eventuali nuovi campi integrati dalle circolari RER. - Monitoraggio a sei mesi. <p>Proposta di integrazione del processo da inserire nel PTPC 2015-2017 concernente l'attività dei controlli sanitari di competenza come ulteriore attività da valutare.</p>	<p>Si conferma lo svolgimento sistematico delle azioni già in essere, con coinvolgimento anche dei Medici di Direzione per massimizzarne l'efficacia. Inoltre si è proceduto ad elaborare e rendere operativa sulla intranet una reportistica dinamica che fotografa quotidianamente per dipartimento, unità operativa e centro di costo/reparto lo stato di chiusura/validazione delle SDO.</p> <p>Infine, allo scopo di presidare la qualità di compilazione delle SDO in relazione alle variabili integrative previste dalla RER come obbligatorie, si è proceduto con il SIA e la Direzione Sanitaria a rendere obbligatori tali campi sul sistema ADT.</p>