AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorinine.it

DIPARTIMENTO EMERGENZE

C.D.R.

U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

DIRETTORE f.f.: Dr.ssa Luisanna Cola

Budget 2017

MOBILITA' / RIS / IRRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta BUDGET (provvisorio) 2017 - BUDGET (provvisorio) 2016	Delta REPORT 2016 - BUDGET (provvisorio) 2017
					COSTI RETTIFICATI	*1.440.400*	*1.308.464*	*1.402.985*	- *37.416*	*94.520*
					COSTI	**1.440.400**	**1.308.464**	**1.402.985**	- **37.416**	**94.520**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**1.051.735**	**919.861**	**1.016.377**	- **35.358**	**96.516**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	306.504	239.863	294.988	- 11.516	55.125
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	3.849	2.955	3.303	- 546	348
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	2.996	3.146	3.071	- 75	- 75
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	721.510	654.616	697.130	- 24.380	43.114
	0501140101				Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi	104	-	50	- 54	50
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	14.752	17.863	15.818	- 1.065	- 2.045
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	1.609	1.352	1.481	- 128	128
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	413	666	539	- 127	- 127
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**21.618**	**25.609**	**23.613**	- **1.995**	- **1.995**
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	13.896	14.376	14.136	- 240	- 240
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	3.853	6.512	5.182	- 1.330	- 1.330
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	3.869	4.721	4.295	- 426	- 426
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**367.047**	**362.994**	**362.994**	- **4.053**	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	365.609	362.922	362.922	- 2.686	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	1.438	72	72	- 1.366	-

N.B. Dato da verificare in correlazione all'attività chirugica svolta - aggiornamento dopo il I trimestre

www.MioPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIMENSIONE	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			A
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	10	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	<= 2013			A
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O	25	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			A
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzionamento (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello - verifica e revisione struttura di offerta specialistici ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati, ospedale-territorio, mirati alla presa in carico dell'utente									
	Sviluppo sistemi dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Rispetto SDO entro i termini prefissati e corretta compilazione delle cartelle cliniche	10	100	0	Rispetto della tempistica (N. cartelle chiuse nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. cartelle chiuse nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte Tracer Doge)		Tracciabilità Ricovero	A
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit sistematici	10	50	50	N. audit	>= 2			A
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione clinica approvate redatta nel 2015	10	0	100	Report prodotto dal CPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Franchigia 15%	Report N°1	A
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Produzioni di report settimanali delle schede di valutazione della qualità delle analisi dei reparti	10	40	60	Invio report mensile a DMO (if report >= 8)	Report di valutazione da parte della DMO		Franchigia 1 questionario	A
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, dei trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo delle multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	10	0	100	Credito orario, Ferie non godute	-10%, -10%		Report 50%	A

** Il raggiungimento parte del Direttore/Responsabile U.O. diffonderà tali obiettivi ai propri collaboratori, producendo verbale comprovante*

IL DIRETTORE f.f. di U.O.C.: Dr.ssa Luisanna Cola

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore	> 58,72%	2,08	Inteso come funzione di supporto nel garantire l'attività (n. sedute > anno 2016)
148	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	DGRM 1690/16	Applicazione Legge 38/2010	Attività svolte per l'avvio della rete per la terapia del dolore Valutazione applicazione DGR 325/2015	Numero ambulatori per la rete del dolore dedicati dei centri spoke per AV/Az	Numero ambulatori per terapia dolore già attivati per AV/Az prima della dgr	> Valore 2016	2,08	mantenimento dato 2016
150	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Applicazione Legge 38/2010	Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2017) - (N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2016)	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2016)	< 2% rispetto al 2016	2,08	
222	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	INCREMENTO PRODUZIONE PER CONTRASTO MOBILITA' PASSIVA	Potenziamento ricoveri chirurgici di alta complessità in regime ordinario nei DRG specifici	(∑ DRG in R.O. 2017) - (∑ DRG in R.O. 2016)	(∑ DRG in R.O. 2016)	+ 7,4% (∑DRG 149, 303, 481, 541, 569, 520)	2,08	Inteso come funzione di supporto nel garantire l'attività (disponibilità pl terapia intensiva)
223	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	INCREMENTO PRODUZIONE PER CONTRASTO MOBILITA' PASSIVA	Incremento complessità ricoveri chirurgici in regime ordinario	N° ricoveri chirurgici in regime ordinario ad alta complessità (Peso DRG >=2)	N° totale ricoveri chirurgici in regime ordinario	>2016	2,08	Inteso come funzione di supporto nel garantire l'attività (disponibilità pl terapia intensiva)
232	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,08	
277	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,08	
234	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	ESPIANTO ORGANI	% Accertamenti di morte con criteri neurologici (ME) su decessi per gravi neurolesioni (DACL) nei reparti di Rianimazione	N° accertamenti di morte con criteri neurologici (ME) nei reparti di Rianimazione	N° decessi per lesione cerebrale acuta (DACL) nei reparti di Rianimazione	> 25%	2,08	
235	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	ESPIANTO ORGANI	% di donatori di cornee procurati: Consensi ottenuti e procedimenti donazione cornee avviati sui decessi totali	N° donatori procurati di cornee (consensi ottenuti e procedimenti donazione cornee avviati)	N° decessi totali (esclusi i procedimenti a cassa aperta)	> 5%	2,08	
236	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	ESPIANTO ORGANI	% Opposizioni su accertamenti di morte	N° opposizioni	N° accertamenti di morte	< 5% rispetto a media nazionale	2,08	
286	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	INCREMENTO PRODUZIONE PER CONTRASTO MOBILITA' PASSIVA	Potenziamento ricoveri chirurgici e prestazioni ambulatoriali relativi a specifiche attività	(N° ricoveri chirurgici ortopedici [MDC 8] e prestazioni ambulatoriali ortopediche [Branca 19] anno 2017) - (N° ricoveri chirurgici ortopedici [MDC 8] e prestazioni ambulatoriali ortopediche [Branca 19] anno 2016)	(N° ricoveri chirurgici ortopedici [MDC 8] e prestazioni ambulatoriali ortopediche [Branca 19] per residenti anno 2016)	>2016	2,08	Inteso come funzione di supporto nel garantire l'attività (n. sedute > anno 2016)
287	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	< 2016	2,08	Assegnazione eventuale previa verifica e chiarimenti richiesti all'ASUR

www.AlboPretorioOnline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

www.AlboPretorionline.it

DIPARTIMENTO EMERGENZA

C.D.R.

UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA

DIRETTORE: Dr. Fabrizio Giostra

Budget 2017

MOBILITA' INTRA MOENIA DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta BUDGET (provvisorio) 2017 - BUDGET (provvisorio) 2016	Delta REPORT 2016 - BUDGET (provvisorio) 2017
					COSTI RETTIFICATI	*2.461.488*	*2.449.662*	*2.433.028*	*- 28.460*	*- 16.634*
					COSTI	**2.461.488**	**2.449.662**	**2.433.028**	**- 28.460**	**- 16.634**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**418.484**	**434.204**	**427.608**	**9.125**	**- 6.596**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	135.925	137.195	137.373	1.448	178
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	275	232	246	- 29	14
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	181	424	302	122	- 122
	0501050101				Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria	1.037	1.396	1.217	179	- 179
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	250.794	258.350	254.025	3.231	- 4.325
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	30.031	36.211	34.127	4.097	- 2.084
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	50	22	36	- 14	14
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	191	374	282	92	- 92
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**25.189**	**45.268**	**35.228**	**10.039**	**- 10.039**
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	1.799	2.888	2.343	545	- 545
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	6.667	14.534	10.601	3.933	- 3.933
	0503030101				Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	-	30	15	15	- 15
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	11.621	19.229	15.425	3.804	- 3.804
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	5.093	8.586	6.839	1.747	- 1.747
	0503090101				Acquisti di altri materiali non sanitari	10	-	5	- 5	5
	0505				**ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI**	**1.569.721**	**1.555.648**	**1.555.648**	**- 14.073**	**-**
	0505030101	02,03			Acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanza	1.569.721	1.555.648	1.555.648	- 14.073	-
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**189.834**	**238.824**	**238.824**	**48.990**	**-**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	146.576	166.128	166.128	19.552	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	42.798	72.220	72.220	29.422	-
	0509010105				Servizio di ristorazione e mensa	460	476	476	16	-
	0517				**ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO**	**258.260**	**175.719**	**175.719**	**- 82.541**	**-**
	0517010201				Costi del personale sanitario non dipendente	258.260	175.719	175.719	- 82.541	-

www.AboPretorionline.it

UOC Med.e Chir.di Acc.e d'Urg.

Dipartimento delle Emergenze

Budget 2017

U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E D'URGENZA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO OMOGENEA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	punteggio
Economico finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	14	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegata *			9
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			9
Efficienza ed appropriatezza organizzativo	Verifica, revisione e sviluppo piani di accreditamento (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, ospedaliere di primo livello – verifica e revisione strutture di offerta specialistici ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità	Miglioramento presa in carico codici tiemolriverdi da medici ed infermieri 118	6	50	90	N. codici tiemolri verdi presi in carico da090 medici ed infermieri 118 / totale	>= 10 /anno			6
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati per la presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni									
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Avviare un sistema di audit su eventi	6	50	50	N. audit	>= 2			6
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Percorso diagnostico terapeutico Ambulatorio per pazienti con sepsi	6	70	30	Produzione documento condiviso con Rianimazione e Malattie Infettive	entro il 31/12/2017			6
		Revisione check list zaini Polso	6	50	50	Produzione documento	entro il 31/12/2017			6
		Revisione procedura dell'ortopedico	6	0	100	Produzione documento	entro il 31/12/2017			6
		Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise redatta nel 2016	6	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Fascia gg 15%	Report SPS	6
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Predisposizione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della pulizia dei reparti	6	50	50	Invio report settimanali a DMO (n. report >= 8)	Report di valutazione da parte della DMO		Fascia gg 5 questionario	6
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza, Dmo su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO.	6	80	20	N. verbali incontri (contenenti valutazioni ed azioni correttive)	>=6			6
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al miglioramento di ciascun individuale	Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	6	0	100	Credito orario, ferie non godute	- 15%, -10%		Report SPS	6
		Utilizzo di un sistema di lettura ottica del braccialetto finalizzato alla corretta identificazione del paziente che deve essere trasportato per esami strumentali e per la somministrazione della terapia Ota	6	30	70	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2017			6
		Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	6	70	30	n. pts con degenza maggiore 24 h	< 2016			6

* Il colloquio da parte del Direttore/Responsabile U.O. affinchè tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante

IL DIRETTORE di U.O.C.: Dr. Fabrizio Giostra

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
49.1	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Pronto Soccorso	% pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo visitati entro 30 minuti	Pazienti in PS con codice giallo visitati entro e oltre 30 minuti	>=80%	3,00	>= 2016
49.2	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 736/16	Pronto Soccorso	% pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	Pazienti in PS con codice verde visitati entro 1 ora	Pazienti in PS con codice verde visitati entro e oltre 1 ora	>=80%	1,00	>= 2016
79	G. FLUSSI INFORMATIVI	Prop. Ob. 2017	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - PS. Numero % di record con ASL e Comune di residenza correttamente valorizzati	Numero di record con ASL e Comune di residenza correttamente valorizzati	Numero totale di record inviati	Valore compreso tra 90 e 100	3,00	
80	G. FLUSSI INFORMATIVI	Prop. Ob. 2017	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Emergenza urgenza - PS: Valutazione della coerenza del numero di accessi calcolati con il flusso EMUR e con il Modello HSP24	Numero di accessi calcolati con EMUR	Numero di accessi calcolati con HSP24	Valore compreso tra 90 e 110	3,00	
231	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemico sottoposti a trombolisi e.v.	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436)) sottoposti a trombolisi e.v. (ICD9-CM 99.10 o 99.20)	N° totale pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436))	>2016	2,00	
232	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,00	
277	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,00	
278	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Efficacia della presa in carico pre-ospedaliera	N° pz con trauma maggiore con cod. NERO o deceduti in PS		< 2016	2,00	
287	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	< 2016	2,00	Assegnazione eventuale grevia verifica e chiarimenti richiesti all'ASUR

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE

DIRETTORE f.f.: Dr. Alessandro Tortelli

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

RIGA PER RIPRIS. DIRETTA	Conto	Centrale	Macrolotto	Riga	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Previsionale)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Previsionale)	Delta Budget (previsionale) 2017 - Budget (previsionale) 2016	Delta Budget (previsionale) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*164.070*	*168.708*	*169.388*	*5.318*	*680*
					COSTI	164.070	168.708	169.388	5.318	680
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	131.660	111.915	129.596 -	2.056	17.681
	0501010103				Acquisto medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	39.471	63.088	61.195	21.724	1.893
	0501010105				Acquisto medicinali senza AIC	27	6	16	11	10
	0501050101				Acquisto di materiale per profilassi (igiene) sanitaria	736	386	386	350	0
	0501130101				Acquisto di dispositivi medici	21.407	17.386	18.819	2.587	1.433
	0501160101				Acquisto di dispositivi medici diagnostici in vitro	70.069	31.044	49.180	20.888	17.863
	0502				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	4.742	5.568	6.155	413 -	413
	0502010101				Acquisti di prodotti alimentari	60	62	66	4	4
	0502020101				Acquisti di materiali di guardaroba, biancheria e di convivenza	1.359	1.012	1.176 -	183	163
	0502040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	2.643	4.044	5.044	751	751
	0502050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzione e riparazioni	580	67	241 -	199	174
	0502060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	2	72	37	35	35
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	21.137	31.118	31.118	9.981	-
	0509010101				Lavanderia e lavaggio	6.184	6.290	6.290	106	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	6.045	6.319	6.319	274	-
	0509010105				Servizio di ristorazione e mensa	8.908	18.491	18.491	9.583	-
	0511				GODIMENTO BENI DI TERZI	6.540	20.107	3.519 -	3.021 -	16.588
	0511020105				Canone di noleggio per attrezzature sanitarie	6.540	20.107	3.519	3.021	16.588

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO URGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	
Economico-finanziario	Rispetto del budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	20	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	44	80	20	Produzione (Direttiv Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativo	Verifica, revisione e sviluppo piani di conformazione (strutture, processi, percorsi accreditati									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche - appropriatezza primo livello - verifica e revisione struttura di offerta specialist ospedaliera e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico delle cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio - Presa in carico paziente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rapporti debiti informativi interni ed esterni									
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	12	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio annuale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione assenza improvvisa medici ex DL15	12	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Il raggiungi 95%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo delle multidisciplinarietà in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	12	0	100	Credito orario, Ferie non godute	- 10%, -15%		Report SPS	x

** Il dialogo da parte del Direttore/Responsabile U.O. affinchè tali obiettivi e propri collaboratori producendo verbale comprovante*

IL DIRETTORE f.f. DI U.O.C.: Dr. ALESSANDRO TORTELLI

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
214	D. ASSISTENZA TERRITORIALE	DGRM 1090/16	Avvio procedure per ampliamento attività di raccolta sangue plasma con associazionismo dei donatori volontari di sangue entro 31.12.06	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza - Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Relazione sullo stato di attuazione		Relazione sullo stato di attuazione	14,00	
252	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	10,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione comunitiva circa l'attività svolta
277	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	10,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione comunitiva circa l'attività svolta
287	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	10,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione comunitiva circa l'attività svolta

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AlboPretorionline.it

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.C. PATOLOGIA CLINICA

DIRETTORE f.f.: Dr. Salvatore Licitra

Budget 2017

MOBILITA' INFRAGRUPPO	Conto	Cespite	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Previsionale)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Previsionale)	Delta Budget (previsionale) 2017 - Budget (previsionale) 2016	Delta Budget (previsionale) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*2.531.115*	*2.656.959*	*2.632.734*	*1.618*	*124.226*
					COSTI	**2.531.115**	**2.656.959**	**2.632.734**	**1.618**	**124.226**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**2.141.972**	**2.291.347**	**2.165.631**	**23.660**	**126.717**
	0501010103				Acquisti medicinali con AIC, ad esclusione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.511	2.568	2.415	196	47
	0501010105				Acquisti medicinali senza AIC	3.892	3.675	3.413	949	238
	0501130101				Acquisti di diagnostici in vitro	23.727	21.960	22.818	1.718	892
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	2.111.547	2.262.846	2.137.099	26.452	125.748
	0501150103				Acquisti di prodotti dietetici	7	9	8	1	1
	0501150101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	18	1.545	882	863	663
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**13.978**	**10.995**	**12.486**	**1.491**	**1.491**
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	1.876	2.201	2.038	162	162
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	11.134	8.489	9.811	1.323	1.323
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzione e riparazioni	952	270	811	141	541
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	15	35	25	10	10
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**21.372**	**21.010**	**21.010**	**363**	**-**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	9.161	10.186	10.186	1.025	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	5.818	6.255	6.255	63	-
	0509010105				Servizio di ristorazione e mensa	1.108		1.108		-
	0509010113				Smaltimento rifiuti	2.284	3.161	3.161	223	-
	0509010115				Servizi di vigilanza	1.405	1.405	1.405	-	-
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**352.608**	**307.528**	**307.528**	**45.080**	**-**
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	352.608	307.528	307.528	45.080	-
	0517				**ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO**	**1.185**	**26.079**	**26.079**	**24.894**	**-**
	0517010801				Costi del personale sanitario non dipendente	1.185	26.079	26.079	24.894	-

www.AlboPretorionline.it

UOC Patologia Clinica

Dipartimento dei Servizi

Budget 2017

MOBILITA' (SI/NO)	Centro	Canale	Mercato	Ente	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Previsionale)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Previsionale)	Delta Budget (previsionale) 2017 - Budget (previsionale) 2016	Delta Budget (previsionale) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*192.778*	*163.884*	*166.438*	*26.340*	*2.554*
					COSTI	**192.778**	**163.884**	**166.438**	**26.340**	**2.554**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**46.944**	**39.333**	**41.942**	**5.002**	**2.609**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad esclusione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	76	76	76	1	1
	0501130101				Acquisti di altro materiale sanitario	5.585	1.913	3.247	2.338	2.334
	0501150101				Acquisti di reagenti, prodotti diagnostici in vitro	38.691	34.084	35.252	3.439	1.168
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	2.590	3.261	3.250	660	(11)
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**962**	**1.073**	**1.017**	**56**	**(56)**
	0503026101				Acquisti di materiali di guardaroba, biancheria e di convivenza	5	314	150	144	(164)
	0503046101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	526	613	569	44	(44)
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico-economale per manutenzioni e riparazioni	431	117	274	157	157
	0505				**ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI**	**130.050**	**101.376**	**101.376**	**28.674**	**-**
RDSSR	0505130103	da 0162 a 0186	01 escluso 0101	Aziende SSR	Acquisti di convenzioni sanitarie	130.050	101.376	101.376	28.674	-
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**2.042**	**1.995**	**1.995**	**47**	**-**
	0509010101				Lavanderia e lavaggio	2.042	1.995	1.995	47	-
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**12.780**	**20.107**	**20.107**	**7.327**	**-**
	0511025105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	12.780	20.107	20.107	7.327	-

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. PATOLOGIA CLINICA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	FONTE FLUSSO	NOTE	modalità
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	30	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			X
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni ematiche di laboratorio e radiologia	16	70	30	Produzione documentazione richiesta dal Dipart. ed eventualmente dalla U.O.C.D. Ospedaliere	100%			X
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva della U.O.	24	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			X
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di sorveglianza (strutturati e non) per [illegible] ambulatori);									
	Valutazione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche (appropriatezza [illegible] punto Unico – verifica e revisione strutture di offerta specifiche, organizzazione percorsi ambulatoriali e percorsi di riorganizzazione in caso di criticità									
	Presenza e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico presso dimissione									
	Sviluppo sistemi dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni									
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, anche implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	10	50	50	N. audit	>= 2			X
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise formata nel 2015	10	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Freschiglia / PS	Report SPS	X
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Presenza e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Presenza e sviluppo della multiprofessionalità in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Valorizzare e sviluppare di modelli organizzativi, in un contesto di maggiore valorizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute delle singole UOC	10	0	100	Credito orario / Ferie non godute	- 10% - 10%		Report SPT	X

*Il codice da parte del Direttore/Responsabile U.O. affiancare tali obiettivi ai propri collaboratori predisponendo verbale comprovante

Il DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Salvatore Ilicitra

Il DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Anno Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
191	G. FLUSSI INFORMATIVI	Prop. Ob. 2017	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale	Trasmissione dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regione (anno precedente anno di riferimento)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale (anno precedente anno di riferimento)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale presenti negli archivi aziendali (anno precedente anno di riferimento)	100%	10,00	
153	R. ATL	Prop. Ob. 2017	Realizzazione del fascicolo sanitario Elettronico	% di referti laboratorio presenti nell'FSE	Numero referti laboratorio in FSE		≥ 100 referti per almeno 3 AV	8,00	da intendersi comprensivi dei pazienti "arruolati" negli anni precedenti con incremento 10%
252	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione consuntiva circa l'attività svolta
277	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	2,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione consuntiva circa l'attività svolta
287	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	< 2016	2,00	Inteso come recepimento del protocollo e relazione consuntiva circa l'attività svolta

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.C. RADIODIAGNOSTICA

DIRETTORE: Dr. Gianluca Valeri

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

MOBILITA' (SOLO DIRETTA)	Conto	Cespite	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*415.253*	*412.558*	*403.718*	- 11.535	- 8.840
					COSTI	**416.253**	**412.558**	**403.718**	- 11.535	- 8.840
					ACQUISTI BENI SANITARI	**335.487**	**342.648**	**328.909**	- 6.578	- 13.739
	0501				Acquisti di medicinali con AIC, ad esclusione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	169.604	183.523	171.267	1.663	- 12.257
	0501010103				Acquisti di medicinali senza AIC	21.612	8.345	15.814	- 5.798	7.469
	0501010105				Acquisti di dispositivi medici	143.944	148.250	141.714	- 2.230	- 6.536
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	288	661	487	199	- 174
	0501150101				Acquisti di prodotti chimici	6	12	6	-	- 6
	0501150103				Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	33	958	445	412	- 513
	0501160101	tutto il resto			**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**52.770**	**42.971**	**47.871**	- 4.899	4.899
	0503				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	6.444	4.636	5.641	- 803	1.005
	0503020101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	44.086	36.095	40.092	- 3.994	3.998
	0503040101				Acquisti di materiale tecnico strumentale (Commutazione e riparazione	2.236	2.038	2.138	- 98	100
	0503050101				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**26.996**	**26.938**	**26.938**	- 58	-
	0508				Lavanderia e lavanolo	26.867	26.902	26.902	35	-
	0508010101				Pulizia e lavaggio stoviglie	129	36	36	- 93	-
	0508010103									

Valore di Budget eventualmente aggiornabile sulla base delle decisioni della commissione dispositivi medici a fronte di richiesta di acquisto di nuovo dispositivo

www.AlboPretorionline.it

UOC Radiodiagnostica

Dipartimento dei Servizi

Budget 2017

U.O.C. RADIODIAGNOSTICA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIFFERENZA	PESO CONFRONTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	10	70	30	Produzione documentazione richiesta dal Capost ed eventualmente dalla UU.OO. Ospedaliere	100%			x
	Livello produttività	Potenziamento attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi regionali dello screening	10	60	40	N. sedute aggiuntive settimanali	>=2		Decurtando all'assegnazione della risorsa	x
		Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di appropriatezza (ricoveri, ambulatoriali, specialistici)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, ospedaliere di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico dell'utenza									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni									
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente: avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	10	60	60	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Avvio ed ottimizzazione della procedura di esame per la ricerca/stadiazione multiparametrica della prostata	10	60	40	Produzione protocollo	entro il 31/12/2017			x
		Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise redatta nel 2016	10	0	100	Report prodotto dal SPR attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Presenza 10%	Report SPR	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo delle mobilità professionale in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	10	0	100	Credito orario / ferie non godute	10%, 10%		Report SPR	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di attività individuale	Riadeguamento dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU OO	10	70	30	Riduzione tempi esecuzione/refertazione e [illegible] refertazione prestazione	[illegible]			x

* *Il raggiungimento del budget dell'area/servizio/U.O. differenziato dagli obiettivi di propri collaboratori produrranno verbale comprovante*

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Gianluca Valeri

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore Atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
165	H ATL	Det. 736/16	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Numero identità 1-1 tra catalogo Regionale RIS normalizzato e catalogo RIS aziendale	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	1,00	Condizionato all'attivazione del nuovo RIS
168	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>90%	1,00	
171	C LISTE DI ATTESA	Det. 736/16	Utilizzo massimale delle attrezzature sanitarie	Ore di utilizzo giornaliere per la diagnostica strumentale e alcune apparecchiature mediali			Mantenimento almeno 12 ore di utilizzo per la diagnostica strumentale e per alcune apparecchiature mediali	1,00	
179	D ASSISTENZA TERRITORIALE	Det. 736/16	Implementazione della rete regionale mediante rete dei Centri di Senologia - Breast Unit DGRM 1690/2016	N. Breast Unit attivate			Almeno 1 per AV	1,00	
188	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,00	
189	C LISTE DI ATTESA	DGRM 1690/16	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica; - mammografia - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
190	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,00	
191	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
192	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,00	
193	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
231	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemico sottoposti a trombolisi e.v.	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436)) sottoposti a trombolisi e.v. (ICD9-CM 99.10 o 99.20)	N° totale pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436))	>2016	1,00	
252	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	1,00	
277	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>2016	1,00	
248	H ATL	Prop. Ob. 2017	Realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Numero identità 1-1 tra catalogo Regionale RIS normalizzato e catalogo RIS aziendale	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	1,00	
287	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	< 2016	1,00	

www.AlboPretorioOnline.it

Il Direttore di Area Vasta

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AlboPretorioOnline.it

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

DIRETTORE f.f.: Dr.ssa Romana Attorresi

Budget 2017

MOBILITA' PER CONTO TERZI	Conto	Centro	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*33.930*	*32.562*	*33.296*	*-*	*734*
					COSTI	33.930	32.562	33.296	-	734
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	5.155	4.114	4.501	-	387
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	1.574	1.312	1.388	-	76
	0501010104				Acquisti di medicinali senza AIC	14	-	7	-	7
	0501010105				Acquisti di dispositivi medici	3.452	2.643	2.939	-	296
	0501130101				Acquisti di reagenti	61	15	38	-	23
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	85	68	72	-	17
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	4.841	4.149	4.495	-	346
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	3.956	1.802	2.786	-	1.183
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, biancheria e di convivenza	325	535	430	-	105
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	526	2.612	1.245	-	743
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	22	-	11	-	11
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	23.934	24.300	24.300	366	-
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	23.934	24.300	24.300	366	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo					

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIFFERENZIA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	ALLEGATO
Economico-finanziario	Rispetto del budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	6	70	70	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello prestazionale	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	24	80	30	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (percorsi e reti cliniche assistenziali)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, erogazione di primi livelli – verifica e revisione struttura di offerta specialistici ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico delle cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio - Presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e ricaduta delle informazioni interni ed esterni	Monitoraggio delle prestazioni	16	90	50	Report trimestrale delle prestazioni da trasmettere al DAV, DAO ed al Direttore. N. incontri Post di monitoraggio con MMG	>=3, >= 1			x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	10	90	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione sistema a rete basato linee guida, protocolli e/o procedure	Aggiornamento dei percorsi ambulatoriali riabilitativi ambulatoriali	12	90	40	Produzione documento aggiornato	entro il 31/12/2017			x
		Predisposizione di un OSI di tutto il personale della fisioterapia anche finalizzato ad una migliore gestione delle assenze improvvise	6	0	100	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2017			x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con riconversione delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Organizzazione attività riabilitative delle C.I. di SEM	10	60	40	Relazione e documentazione comprovante svolgimento attività riabilitative	entro il 31/12/2017			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	10	0	100	Credito orario. Ferie non godute	-5%, -10%		Peso: 0%	x

* Il budget da parte del Direttore Responsabile U.O. differisce dal obiettivi e propri collaboratori predisponendo verbale comprovante

IL DIRETTORE f.f. DI U.O.C.: Dr.ssa Romana Attorresi

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
128	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 736/16	Miglioramento appropriatezza riabilitazione	Appropriatezza clinico-assistenziale	N. cartelle che prevedano il piano individuale riabilitativo	Totale delle cartelle valutate di tipo riabilitativo	> 80%	6.66	
166	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N.totale di prestazioni richieste	>90%	6.66	
190	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	6.66	
191	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	6.66	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorionine.it

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.C. FARMACIA

DIRETTORE: Dr. Massimo Fioretti

Budget 2017

CONTO	Centro	Macrolotto	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
				COSTI RETTIFICATI	*823.332*	*1.082.804*	*1.079.459*	*256.127*	*-3.345*
				COSTI	823.332	1.082.804	1.079.459	256.127	-3.345
	0501			ACQUISTI BENI SANITARI	243.981	255.026	253.260	9.279	-1.765
	0501010105			Acquisti di medicinali con AIC, ad esclusione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	42.493	21.945	42.493		20.548
	0501010106			Acquisti di medicinali senza AIC	6	50	27	21	-23
	0501050101			Acquisti di materiali diagnostici di laboratorio generico sanitario	31	16	23	-8	7
	0501130101			Acquisti di dispositivi medici	47.168	57.172	50.692	3.524	-6.480
	0501160101			Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi	164.284	175.629	180.194	15.910	4.565
	0501150103			Acquisti di prodotti chimici	5	6	7	2	1
	0506			ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	7.963	11.123	9.543	1.580	-1.580
	0503020101			Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	2.953	4.667	3.953	1.000	-1.000
	0503040103			Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	4.422	6.024	5.013	591	-591
	0503050101			Acquisti di materiale tecnico strumentale non sanitario per attrezzature e impianti	588	432	577	-11	145
	0505			ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI	385.966	489.056	489.066	103.080	10
	0505050105	62.50		Acquisti di prestazioni di somministrazione di beni sanitari per assistenza integrativa	385.966	489.056	489.066	103.080	10
	0509			ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	176.703	327.600	327.600	150.896	-
	0509010101			Lavanderia e lavaggio	1.525	1.500	1.500	-25	-
	0509010103			Pulizia e lavaggio stoviglie	18.558	18.323	18.323	-235	-
	0509010113			Smaltimento rifiuti	543	4.671	4.671	4.129	-
	0509010115			Servizi di vigilanza	1.932	1.932	1.932	-	-
	0509010117	62.50	01.02	Servizio di distribuzione farmaci e altri prodotti sanitari	154.794	301.479	301.479	146.681	-
	0509010119	62.50		Altri servizi esternalizzati	0	0	0	-	-
	0517			ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	8.718	-	-	-8.718	-
	0517010301			Costi del personale sanitario non dipendente	8.718			-8.718	-

www.NuovoPretorionline.it

UOC Farmacia

Dipartimento dei Servizi

Budget 2017

U.O.C. FARMACIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO GRADUATO	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE FUNZIONALE	PESO	PUNTEGGIO
Economico finanziario	Re-jetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	25	70	35	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			1
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Incontri con il punti di riferimento finalizzato al contenimento della spesa territoriale ed ospedaliero ed al perseguimento degli obiettivi regionali sul tema (ed azioni conseguenti)	10	40	40	N. incontri	100% su invito	Il raccoglie 10%		4
	Livello assistenziale	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O	30	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			4
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di intervento (in relazione alle risorse umane disponibili)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche e diagnostiche di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriale territoriale e percorsi di integrazione ospedale in campo della diagnostica									
	Ricerca e sviluppo di percorsi Ospedale integrati ospedale territorio. Presa in carico presa carico del cliente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Inserimento ordini - bolle nel sistema informativo entro in tempi definiti	10	80	40	Data inserimento bolle	entro 5 gg dalla bolla	Il raccoglie 7 gg		4
		Trasmissione report mensili dei consumi farmaci e dispositivi, le modalità indicate dal Cogent di Area	10	80	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Il raccoglie 5 gg		4
		Cancellazione ordini inevasi	10	80	80	Ordini inevasi cancellati per il periodo di riferimento	100%	Il raccoglie 1 mese/a		4
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, anche implementazione percorso Gestione Clinica del Farmaco									
	Implementazione reportistica, analisi mirate guida, protocolli ed procedure									
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo dei metodi di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario ed tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in correlazione con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Miglioramento del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla verifica delle procedure e alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	60	90	60	N. incontri verbalizzati	>= 2			4

* E' obbligo da parte del Direttore/Responsabile U.O. diffondere tali obiettivi ai propri collaboratori, preferibilmente verbale comprovante

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Massimo Fioretti

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
90	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Attivazione monitoraggio prescrizioni nella farmaceutica convenzionata (DGR 140/2009)	Produzione di documentazione attestante lo svolgimento: a. dell'analisi dei comportamenti prescrittivi dei MMG/PLS, specialmente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi; b. del controllo sul rispetto delle note AIFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici; c. della progettazione ed attuazione di azioni correttive; d. dell'applicazione di eventuali sanzioni.			Relazione entro il 31/12/2017	1,81	
91.1	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento utilizzo farmaci in farmaceutica convenzionata di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in farmaceutica convenzionata a brevetto scaduto	DDD farmaci classe A in farmaceutica convenzionata a brevetto scaduto	DDD farmaci classe A in farmaceutica convenzionata	≥ 2,5% rispetto al 2016	0,11	
91.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Statine: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta statine (ACT4 C10AA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 9	0,11	
91.3	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sostanze modificatrici dei lipidi: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sostanze modificatrici dei lipidi (ATC5 C10BA02 + C10AX09)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 3	0,11	
91.4	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Inibitori di pompa acida: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 10	0,11	
91.5	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Inibitori di pompa acida: % Pazienti trattati rispetto ai residenti	Pazienti residenti con prescrizioni di farmaci inibitori di pompa acida (ATC4 A02BC)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 17%	0,11	
91.6	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	% DDD Sartani associati e non su totale DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	DDD Sartani associati e non (ATC4 C09CA + C09DA)	DDD sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (ATC2 C09)	≤ 40%	0,11	
91.7	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sartani non associati: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sartani non associati (ATC4 C09CA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 5	0,11	
91.8	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Sartani associati: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta sartani associati (ATC4 C09DA)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 6	0,11	
91.9	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	Adrenergici respiratori: Spesa netta pro-capite pesata	Spesa netta adrenergici respiratori (ATC4 R03AK)	Popolazione ISTAT residente al 1° gennaio anno riferimento pesata	≤ 6	0,11	
92	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Utilizzo PTO di AV (DRG 1696/2012)	% Controlli a campione sulle schede di dimissione per verificare la prescrizione della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti (percentuale massima 70%)	Controlli a campione effettuati su cartelle cliniche per verifica della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti	Totale cartelle cliniche	≥ 3%	1,81	
96	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Appropriatezza prescrittiva farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico	Produzione di documentazione attestante: a. la compilazione da parte dei centri prescrittori di una scheda di monitoraggio / piano terapeutico; b. la catalogazione da parte dei servizi farmaceutici delle schede di monitoraggio / piani terapeutici; c. l'erogazione del farmaco esclusivamente in presenza della scheda di monitoraggio / piano terapeutico.	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI / NO	1,81	
97	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Monitoraggio dei farmaci ad alto costo	Produzione di documentazione attestante il monitoraggio trimestrale dei consumi dei farmaci ad alto costo e l'elaborazione di possibili interventi correttivi nel caso di rilevamento di scostamenti anomali nei consumi	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI / NO	1,81	

www.AboEditorialeonline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
109.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Predazione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei coretti percorsi assistenziali; b. l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prontuario delle case di riposo al quale i medici prescrittori dovranno attenersi; e. l'implementazione delle risorse umane per il corretto adempimento delle attività sovraciitate.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	1.81	
114.12	H. ATL	Det. 736/16	Obiettivi Area ATL (Farmacia Ospedaliera e Territoriale)	Rispetto tempi di pagamento/liquidazione previsti dalla Det. 639/2013			Rispetto tempi previsti dalla Determina 639/2013 relativamente alle attività di competenza della Farmacia	1.81	
150	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Applicazione Legge 38/2010	Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2017) - (N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2016)	(N° DDD (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) anno 2016)	≥ 2% rispetto al 2016	1.81	
202	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso del biosimilare nel paziente naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti ai pazienti naive	N° totale di PT prescritti ai pazienti naive	Predazione di un report contenente le seguenti informazioni: - **N° tot PT e % dei PT verificati** (risultato atteso 100% dei PT verificati) - **N tot PT naive** - **N° PT naive con prescrizione biosimilari** (risultato atteso almeno 80%) - **N° PT naive con prescrizione originator** (risultato atteso <= 3%) - **Audit effettuati** con i clinici sui naive con prescrizione di originator	1.81	
208	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Riduzione consumo antibiotici su tutti i canali distributivi	Variazione % DDD farmaci antibiotici	(N° DDD (ATC2 J01) anno 2017) - (N° DDD (ATC2 J01) anno 2016)	(N° DDD (ATC2 J01) anno 2016)	< al 2% rispetto al 2016	1.81	
220	G. FLUSSI INFORMATIVI	Prop. Ob. 2017	Precisione degli invii mensili flussi farmaceutica ospedaliera e distribuzione diretta	% Variazione spesa per correzione flussi già inviati nei trimestri precedenti	(Spesa originariamente comunicata nei flussi trimestrali) - (Spesa rilevata nei flussi trimestrali già inviati a seguito di correzioni successive)	Spesa originariamente comunicata nei flussi trimestrali	< 1,5% sul 1° trimestre; < 1% sul 1° semestre; < 0,5% sui primi 9 mesi	1.81	
243	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Contenimento spesa farmaceutica territoriale convenzionata (ad esclusione della spesa per i farmaci con esenzione "T16")	Incidenza % spesa farmaceutica convenzionata su FSR	Spesa farmaceutica convenzionata al netto di sconti, ticket e payback		≤ 7,96% (riduzione di spesa netta "distinte contabili" prevista pari a € 12 milioni rispetto al 2016)	1.81	rispetto al valore di AV4

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
279	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento copertura delle trasmissioni con targatura	% copertura delle trasmissioni con targatura in distribuzione diretta	N° trasmissioni con targatura	Totale trasmissioni	>=90%	1,81	subordinato all'integrazione degli strumenti informatici dedicati
280	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento copertura delle trasmissioni con targatura	% copertura delle trasmissioni con targatura in distribuzione per conto	N° trasmissioni con targatura	Totale trasmissioni	>=97%	1,81	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	1,81	
246	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento segnalazioni ADR	% Segnalazioni di ADR rispetto al 2016	(N° segnalazioni ADR anno 2017 - N° segnalazioni ADR anno 2016)	N° segnalazioni ADR anno 2016	> 10% rispetto al 2016	1,81	
247	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Rispetto delle compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispensati sottoposti a registri AIFA	100%	1,81	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

C.D.R.

U.O.S.D. NEURORADIOLOGIA

RESPONSABILE: Dr. Massimo Giuliano Bonetti

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

MOBILITA'	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Previsionale)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Previsionale)	Delta Budget (previsionale) 2017 - Budget (previsionale) 2016	Delta Budget (previsionale) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*415.253*	*412.558*	*403.718*	*- 11.535*	*- 8.840*
					COSTI	415.253	412.558	403.718	- 11.535	- 8.840
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	336.487	342.648	328.909	- 6.578	- 13.739
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad esclusione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	169.604	169.529	171.267	1.663	1.737
	0501010105				Acquisti di vaccini con AIC	21.612	9.840	18.816	- 2.796	8.976
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	145.644	148.295	141.714	- 3.930	- 6.581
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	256	461	173	- 83	- 288
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	6	12	6	-	- 6
	0501150105	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti non sanitari	33	312	445	412	133
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	52.770	42.971	47.671	- 4.899	4.700
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	6.444	4.638	5.841	- 603	1.203
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	44.068	36.095	40.982	- 3.086	4.887
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale (manutenzioni e riparazioni)	2.258	2.238	2.138	- 120	- 100
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	26.996	26.938	26.938	- 58	-
	0509010101				Lavanderia e lavaggio	26.887	26.802	26.802	- 85	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	105	36	36	- 73	-

Valore di Budget eventualmente aggiornabile sulla base delle decisioni della commissione dispositivi medici a fronte di richiesta di acquisto di nuovo dispositivo

www.AlboPretorionline.it

UOC Radiodiagnostica

Dipartimento dei Servizi

Budget 2017

U.O.S.D. NEURORADIOLOGIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO OBIETTIVO	PESO OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE RAGGIUNGIBILE	ATTO	punteggio
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	10	30	valore scostamento	Vedi scheda allegato 1		Scheda consuntivo su Radiodiagnostica	
	Presenza e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni inappropriate di laboratorio e radiologia	10	10	30	Produzione documentazione richiesta dai Cogest ed eventualmente dalla DU OC Dipartimento	100%			
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	50	30	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di correlazione funzionale con centri privati accreditati									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche: Percorso prima visita – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriale e territoriale e percorso di integrazione/presa in carico delle cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni									
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	10	50	60	N. audit	>= 2			5
	Implementazione aziendale zonale linee guida, protocolli ed procedure	Applicazione della procedura sulla gestione clinica del paziente adottata nel 2015	10	0	180	Report predisposto dal GPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Franchigia 10%	Report 30%	4
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"									
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Adozione e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario ed tecnico amministrativo	Formazione del personale medico radiologo sul impiego del PDTA per ictus acuto	10	80	30	N. corsi attivati	2 edizioni del corso			4
	Ricerca e sviluppo delle multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Revisione procedura per prevenzione nefrotossicità da somministrazione mezzi di contrasto	10	10	30	Produzione documento	entro il 30/12/2017			4
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	10	0	180	Credito orario, Ferie non godute	- 10%, - 10%		Report 30%	4
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Rideterminazione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU OO	10	70	30	Riduzione tempi di attesa prestazioni di rivalutazione prestazioni	- = 20%			3

** In allegato la para del Dirigente/responsabile U.O. effettuata dal direttore e propri collaboratori producendo verbale comprovante*

IL RESPONSABILE: Dr. Massimo Giuliano Bonetti

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Dot Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Anno Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
165	H ATL	Del. 736/16	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Numero identità 1-1 tra catalogo Regionale RIS normalizzato e catalogo RIS aziendale	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	1,00	conformato all'intervento del nuovo CUP
166	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Completezza della performance sulla compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione delle ricette per tipologia di accesso (prima per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>95%	1,00	
171	C LISTE DI ATTESA	Del. 736/16	Utilizzo mensionale delle attrezzature sanitarie	Ore di utilizzo giornaliere per la diagnostica strumentale e alcune apparecchiature mediali			Mantenimento almeno 12 ore di utilizzo per la diagnostica strumentale e per alcune apparecchiature mediali	1,00	
179	D ASSISTENZA TERRITORIALE	Del. 736/16	Implementazione della rete regionale marchigiana dei Centri di Senologia - Breast Unit DGRM 450/2016	N. Breast Unit attivate			Almeno 1 per AV	1,00	
188	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica, - mammografia - TAC torace, - ecocolordoppler tronchi sovraortici, - ecografia ostetrico ginecologica, - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>=90%	1,00	
189	C LISTE DI ATTESA	DGRM 1390/16	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica, - mammografia, - TAC torace, - ecocolordoppler tronchi sovraortici - ecografia ostetrico ginecologica, - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
190	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,00	
194	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
192	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,00	
193	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,00	
254	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 967/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemico sottoposti a trombolisi e.v	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436)) sottoposti a trombolisi e.v. (ICD9-CM 99.10 o 99.28)	N° totale pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436))	>=20%	1,00	
232	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione primaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>=2016	1,00	
277	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 988/16 Trauma grave	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pazienti con centralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	>=2016	1,00	
248	H ATL	Prop. Ob 2017	Realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico	Codifica unica catalogo Regionale RIS normalizzato	Numero identità 1-1 tra catalogo Regionale RIS normalizzato e catalogo RIS aziendale	Numero voci catalogo Regionale RIS normalizzato	100%	1,00	
281	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 982/16 Ictus in fase acuta	Produzione di reportistica indicante l'efficacia del percorso	N° pz con decentralizzazione secondaria al CTS	N° totale pazienti trauma maggiore	< 2016	1,00	

www.AlboPretorioOnline.it

AREA VASTA 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

C.D.R.

U.O.C. PEDIATRIA

DIRETTORE: Dr. Monaldo Caferri

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

MODALITA' RILEVAZIONE DIRETTA	Conto	Cantiere	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Previsionale)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Previsionale)	Delta BUDGET (previsionale) 2017 - BUDGET (previsionale) 2016	Delta REPORT 2016 - BUDGET (previsionale) 2017
					COSTI RETTIFICATI	*169.607*	*161.612*	*171.837*	*2.230*	*10.225*
					COSTI	**169.607**	**161.612**	**171.837**	**2.230**	**10.225**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**133.141**	**117.939**	**130.044**	**- 3.096**	**12.105**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	44.241	20.209	31.256	- 12.983	11.046
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	608	913	738	130	- 175
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	488	600	544	56	- 56
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	73.876	82.564	64.123	- 10.247	- 1.838
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	13.550	13.051	12.901	- 649	- 149
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	10	5	8	- 2	2
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	367	577	472	105	- 105
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**7.161**	**10.922**	**9.041**	**1.880**	**- 1.880**
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	124	252	188	64	- 64
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	2.644	3.819	3.231	586	- 586
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	1.007	4.847	2.927	1.920	- 1.920
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	3.106	2.004	2.555	- 551	551
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	282	-	141	- 141	141
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**29.305**	**32.751**	**32.751**	**3.446**	**-**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	29.196	32.751	32.751	3.555	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	109	-	-	- 109	-

www.AlboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. PEDIATRIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE SUBSET	RANGE PUNTEGGIO	MEZZI	
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	10	70	30	Valore economico	vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	9	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2013			x
	Quota produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	9	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo patti di consolidanza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ospedaliera e territoriale e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio, presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Controllo SDO entro termini prefissati e corretta compilazione delle cartelle cliniche	9	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Report Cage)		Punteggio / trimestre	x
		Rendicontazione mobilità da parte delle singole UU.OO.	9	80	20	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, anche implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit tra pari	9	80	20	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione delle emergenze ostetriche neonatali nel 2016	9	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Premialità 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità delle cure dei reparti	9	40	60	Invio report mensili a DMO (n report >=8)	Report di valutazione da parte della DMO		Punteggio / questionario	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgie d'accettazione ed urgenza. Dato su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO	9	80	20	N. verbali incontri (contenenti valutazioni ed azioni correttive)	>=6			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	9	0	100	Credito orario, Ferie non godute	-10% ; -10%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UU.OO e tra UU.OO	9	70	30	Riduzione degenza media Riduzione tempo medio consulenza interna	< = media regionale UO (fonte SDO); < 24 ore (Report cumulo da parte di ciascuna UO richiedente)			x

** Il raccordo da parte del Direttore/Responsabile U.O. diffonderà tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante*

Il DIRETTORE di U.O.C.: Dr. Monaldo Caferri

Il DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45.b	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<val 2016	9,00	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

C.D.R.

U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA

DIRETTORE: Dr. Renzo Vincenzi

www.AboPretorionline.it

Budget 2017

MOBILITA' PRO QUOTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta BUDGET (provvisorio) 2017 - BUDGET (provvisorio) 2016	Delta REPORT 2016 - BUDGET (provvisorio) 2017
					COSTI RETTIFICATI	*335.968*	*312.510*	*335.132*	- 836	22.621
					COSTI	335.968	312.510	335.132	- 836	22.621
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	235.684	204.371	228.157	- 7.527	23.786
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	51.359	53.276	50.747	- 611	- 2.529
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	565	1.041	779	214	- 262
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	11	10	10	- 1	-
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	189.623	147.971	174.190	- 6.633	26.219
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	2.840	1.839	2.270	- 571	430
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	70	91	80	10	- 10
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	17	143	80	63	- 63
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	12.020	14.349	13.184	1.165	- 1.165
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	2.482	2.769	2.626	143	- 143
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	3.339	6.655	4.997	1.658	- 1.658
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	5.927	4.925	5.426	501	- 501
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	271	-	135	136	- 135
	0505				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	88.264	93.790	93.790	5.526	-
	0505010101				Lavanderia e lavanolo	69.513	71.849	71.849	2.336	-
	0505010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	18.751	21.941	21.941	3.190	-

www.AboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO GRADENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE RISULTANZA	NOTE	SCHEDA
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	10	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intervallo di laboratorio e radiologia	7,5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2013		Per la radiologia riferimento 2015	x
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzionamento (strutture ed centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello - verifica e revisione struttura di offerta specialistica ospedaliera e territoriale e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio con il coinvolgimento dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Corretta codifica tramite cartelle cliniche	10	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Report Cogeo)		Franchigia 1 trimestre	x
		Rilevazione giornaliera dei dati per le singole UU.OO.	7,5	50	50	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento, qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit clinici	7,5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione reportistica: analisi linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione dei farmaci nuovi redatta nel 2015	7,5	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Franchigia 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Predisposizione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità percepita dai degenti	7,5	40	60	Invio report mensili a DMO (n. report >=8)	Report di valutazione da parte della DMO		Franchigia 1 trimestre	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza. Dato su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO.	7,5	80	20	N. verbali incontri (contenenti valutazione ed azioni correttive)	>=8			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	7,5	0	100	Credito orario, Ferie non godute	- 10%, - 10%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UU.OO. e tra UU.OO.	7,5	70	30	Riduzione degenza media Riduzione tempo medio ricovero urgenze	< = media regionale UO (Dati SDO). < 24 ore (Report mensile da parte di ciascuna UO interessata)			x

** Il valore da parte del Direttore/Responsabile U.O. attribuire tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante*

IL DIRETTORE di U.O.C.: Dr. Renzo Vincenzi

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
183	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (esclusi i casi con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto e quelli con diagnosi di nato morto) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	<15%	0,95	
184	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	% parti cesarei primari sul totale dei parti (esclusi i casi con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto e quelli con diagnosi di nato morto) nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti ≥ 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti ≥ 1000	Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con maternità di II livello o con numero parti ≥ 1000	<19%	0,95	
185	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante % parti fortemente pre-termine avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero di parti in età gestazionale compresa tra le 22 e 31 settimane (estremi inclusi) avvenuti in punti nascita (strutture e/o stabilimenti ospedalieri) senza PL di terapia intensiva neonatale		n. assoluto <= a 12 parti pretermine	0,95	
186	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<val 2016	0,95	
187	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	N. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	N. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	>= 2016	0,95	
187.2	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 736/16	Miglioramento appropriatezza chirurgica	DRG LEA Chirurgici % Ricoveri in Day-Surgery	Ricoveri effettuati in Day-Surgery per i Drg LEA Chirurgici	Ricoveri effettuati in Day-Surgery e ricovero ordinario per i Drg LEA Chirurgici	>Valore 2016	0,95	
188	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>90%	0,95	
188	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
189	C LISTE DI ATTESA	DGRM 1090/16	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
190	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
191	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
192	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
193	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,95	a condizione del reintegro del personale
195	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Appropriatezza clinico-assistenziale ostetrica	N. Schede di valutazione per taglio cesareo compilate	Totale parti cesarei	100%	0,95	

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
196	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Potenziamento qualità chirurgia	Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici	Dimessi con interventi chirurgici	<=1.30	0,95	
222	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	INCREMENTO PRODUZIONE PER CONTRASTO MOBILITA' PASSIVA	Potenziamento ricoveri chirurgici di alta complessità in regime ordinario nei DRG specifici	(∑ DRG in R.O. 2017) - (∑ DRG in R.O. 2016)	(∑ DRG in R.O. 2016)	> 7,4% (∑ DRG 149, 303, 481, 541, 569, 329)	0,95	
223	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	INCREMENTO PRODUZIONE PER CONTRASTO MOBILITA' PASSIVA	Incremento complessità ricoveri chirurgici in regime ordinario	N° ricoveri chirurgici in regime ordinario ad alta complessità (Peso DRG >= 2)	N° totale ricoveri chirurgici in regime ordinario	>2016	0,95	
237	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	CHIRURGIA AMBULATORIALE	% prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza in DS	Σ prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza in DS	Totale prestazioni in DS e ambulatoriali	< 2,53%	0,95	
257	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	DIREZIONE	Attuazione diagnosi prenatale	Avvio ambulatorio di II livello	Avvio ambulatorio di II livello		Fatto/Non Fatto	0,95	Da intendersi ambulatorio patologia ostetrica
266	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Applicazione DGR 1569/2016 Attuazione DM 70/2016	Parto naturale: % complicanze	N° ricoveri per parto naturale con almeno una complicanza materna grave nel corso del ricovero o in ricoveri successivi entro 42 gg da data ammissione per parto	N° totale ricoveri per parto naturale	100% Stabilimenti <= 2016	0,95	
267	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	Applicazione DGR 1569/2016 Attuazione DM 70/2016	Parto cesareo: % complicanze	N° ricoveri per parto cesareo con almeno una complicanza materna grave nel corso del ricovero o in ricoveri successivi entro 42 gg da data ammissione per parto	N° totale ricoveri per parto cesareo	100% Stabilimenti <= 2016	0,95	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorionline.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. MEDICINA INTERNA FERMO

DIRETTORE f.f.: Dr. Lucio Giustini

Budget 2017

MOBILITA' REG GRATTIA	Conto	Cassa	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	787.062	757.385	756.992	- 30.071	- 393
					COSTI	787.062	757.385	756.992	- 30.071	- 393
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	637.558	605.171	603.199	- 34.359	- 1.972
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	466.172	432.178	426.700	- 39.472	- 5.478
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	992	795	858	- 134	71
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	10.312	19.557	14.949	4.638	- 4.608
	0501190101				Acquisti di dispositivi medici	141.554	138.885	136.958	- 4.597	- 2.926
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	17.905	12.462	14.736	- 3.168	2.274
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	29	16	23	- 6	6
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	493	1.234	964	470	- 270
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	12.934	9.776	11.355	- 1.579	1.579
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	13	106	60	46	- 46
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	6.135	4.223	5.179	- 956	956
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	3.031	3.694	3.363	332	- 332
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	3.755	1.753	2.754	- 1.001	1.001
	0506				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	136.570	142.438	142.438	5.868	-
	0506010101				Lavanderia e lavanolo	135.108	140.952	140.952	5.844	-
	0506010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	1.461	1.486	1.486	25	-

Farmaci H	952.342	912.417	922.342	- 30.925	9.925

www.AlboPretorionline.it

UOC Medicina Interna Fermo

Dipartimento Area Medica

Budget 2017

U.O.C. MEDICINA INTERNA FERMO

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	[illegible]
Economico-finanziario	Rispetto dei Budget assegnati	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	20	30	Valore economico	vedi scheda allegata 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione della prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2015			x
		Monitoraggio dimissione protetta famiglia alla dimissione o post visita	5	80	20	N. soggetti in SDO N. Giorni	>= 2016			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegata 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzione (strutture ed i posti privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche e riequilibrio di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriale territoriale e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico precoce riflettente	Monitoraggio tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento sulla procedura di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Territorio ; Tempo Medio DPP tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Invio a 30/06/2017 >= 72 h (compresi festivi)		1 punteggio / semestre	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto delle informative interne ed esterne	Chiusura SDO entro termini previsti e puntuale compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto delle tempistica (N. cartelle chiuse nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. cartelle chiuse nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Nemrut Cogs)		3 punteggio / trimestre	
		Rilevazione giornaliera degli accessi nelle sezioni UU.OO.	5	50	50	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
		Utilizzo dello strumento informatico per la scheda di segnalazione di dimissione protetta	5	50	50	% dimissione protette informatizzate	100%		3 punteggi 1/4, a 1 semestre	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, tramite implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio locale linee guida, protocolli ed procedure	Applicazione della procedura sulla gestione assenso informato (data rev. 2015)	5	10	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	1 punteggio 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Predisporre di report settimanali delle schede di valutazione della qualità delle pulizie del reparto	5	40	60	Invio report settimanale a DMO (n. report >= 6)	Report di valutazione da parte della DMO		3 punteggi / quadrimestre	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con responsabilità della funzione, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri impropri provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza, Dirigenza su ricoveri potenzialmente impropri segnalati dalle UU.OO.	5	80	20	N. segnalazioni mensili alla DMO dei ricoveri impropri provenienti da PS; N. partecipazioni ad incontri su convocazione DMO	>=6; 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario; Ferie non godute	15%; -15%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Rivalutazione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	15	70	30	Riduzione degenza media Riduzione tempo medio consulenze [illegible] della regionale UC (Dati SDO) Riduzione [illegible] (Report [illegible]) Piloto Soccorso				x

* Il valore da parte del Direttore Responsabile U.O. differente tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante

IL DIRETTORE f.f. DI U.O.C.: Dr. Lucio Giustini

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Dett. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Tasso ostetrico Rapporto tra ricoveri ordinari a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri ordinari a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri ordinari a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		Anni 2016	0,71	
45.8	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	riduzione % Ricoveri in DH medico diagnostici ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medici	< 33,04%	0,71	
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 730/16	Potenziamento qualità clinica	Rivascolarizzazione a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con rivascolarizzazione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	> Valore 2016	0,71	
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 730/16	Potenziamento qualità clinica	Rivascolarizzazione a 30 giorni per BPCO riscontrata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riscontrata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riscontrata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	100% Scostamento < 10%	0,71	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob. 2017	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltreoglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltreoglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	< 8,12%	0,71	
98	F. SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob. 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Incremento (%) dell'utilizzo dei farmaci biosimilari rispetto all'anno 2013	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Incremento 10%	0,71	
96	F. SPESA FARMACEUTICA	Del. 730/16	Appropriatezza prescrittiva farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico	Produzione di documentazione attestante: a. la compilazione da parte dei centri prescrittori di una scheda di monitoraggio / piani terapeutici; b. la consegnazione da parte dei servizi farmaceutici delle schede di monitoraggio / piani terapeutici; c. l'erogazione del farmaco esclusivamente in presenza della scheda di monitoraggio / piano terapeutico.	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI / NO	0,71	L'obiettivo è da intendersi quale rendicontazione del punto a (e c se del caso) a supporto al Servizio Farmaceutico (se richiesto per le vostre attività)
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Del. 730/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei corretti percorsi assistenziali; b. l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	0,71	L'obiettivo è da intendersi quale partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'obiettivo
152	B. ATL	Prog. Ob. 2017	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N. ricette dematerializzate	N. ricette totali	>=65%	0,71	Previa omogeneizzazione delle norme nazionale e formazione del personale
156	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	Totale delle prestazioni richieste	>90%	0,71	
158	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Liste di attesa livello monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,71	
159	C. LISTE DI ATTESA	DGRM 1050/16	Liste di attesa livello monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica; visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia; - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,71	
160	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,71	
161	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>80%	0,71	

www.NoboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Dir. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asset Valore Atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
192	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici ambulatoriali del PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	6,31	
193	C. LISTE DI ATTESA	Prog. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici ambulatoriali del PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsto per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	6,31	
207	E. SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob. 2017	Uniformità farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso dei biosimilari nei pazienti naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti ai pazienti naive	N° totale di PT prescritti ai pazienti naive	Produzione di un report contenente le seguenti informazioni: - **N° tot PT e % dei PT verificati** (risultato atteso 100% dei PT verificati) - **N tot PT naive** - **N° PT naive con prescrizione lungosalvavi** (risultato atteso almeno 50%) - **N° PT naive con prescrizione originator** (risultato atteso >=3%) - **Audit effettuati** con : elenco dei naive con prescrizione di originator	6,31	
208	E. SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob. 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	6,31	
209	E. SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob. 2017	Rispetto delle compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci disponibili sottoposti a registri AIFA	100%	6,31	
258	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob. 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Scompenso cardiaco congestizio mortalità a 30 gg.	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco in cui il pz. risulti deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco	100% Stabilimenti < 14%	6,31	
264	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob. 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Ictus ischemico mortalità a 30 gg.	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico in cui il pz. risulti deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico	100% Stabilimenti < 16%	6,31	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorinine.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. MEDICINA INTERNA AMANDOLA

DIRETTORE: Dr. Gualtiero Zega

Budget 2017

NUMERAZIONE DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*206.950*	*198.957*	*204.367*	*2.582*	*5.410*
					COSTI	206.950	198.957	204.367	2.582	5.410
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	151.962	133.604	138.588	13.374	4.984
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	91.438	85.268	85.695	5.743	442
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	367	226	282	74	56
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	2.742	2.659	2.701	41	41
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	51.252	49.792	44.941	6.310	4.849
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	5.924	4.418	5.016	908	598
	0501150105				Acquisti di prodotti chimici	23	20	21	1	1
	0501160101	Tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	217	225	221	4	4
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	5.595	4.743	5.169	426	426
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	40	4	22	18	18
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	3.639	2.942	3.290	349	349
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	790	1.378	1.084	294	294
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzione e riparazioni	1.105	368	737	369	369
	0503990101				Acquisti di altri materiali non sanitari	21	50	35	13	15
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	49.393	60.611	60.611	11.218	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	49.393	43.719	43.719	5.674	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	-	16.892	16.892	16.892	-

N.B. IL BUDGET DELL'UO E' DA INTENDERSI QUALE IL VALORE DEL "BUDGET 2017 (PROVVISORIO)" INCREMENTATO DEL 40%

www.AlboPretorionline.it

UOC Medicina Interna Amandola

Dipartimento Area Medica

Budget 2017

U.O.C. MEDICINA INTERNA AMANDOLA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Progetto "Budget Assegnato"	Contenimento e riqualificazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegata 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Implementazione della procedura informatica di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso livello	< 2013			x
		Incremento distribuzione diretta farmaci alla dimissione o post visita	5	80	20	N. soggetti in S.O.I. N. dimessi	>= 50%			x
	Indici produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegata 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzione (di attività ed oneri privati accreditati)									
	Riduzione setup di attività prestazioni ambulatoriali specialistiche, ricorso improprio di pronto soccorso – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriali e territoriali, e percorso di integrazione ospedale-territorio in campo delle cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio - Presa in carico unica dell'utente	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento della procedura di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Distretto Tempo Medio UVI tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Entro il 30/09/2017 <= 72 h (compresi festivi)		Frascaroli / Iannucci	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e ricerca dataset informativo interni ed esterni	Chiusura SDO entro i termini previsti e corretta compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto delle tempistiche (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi campione nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Report Cigal)		Frascaroli / Iannucci	x
		Alimentazione giornaliera del Sito e controllo della stessa da UOC	5	50	50	Alimentazione giornaliera del Sito	100%			
		Utilizzo della cartella informatica per l'avvio del percorso di dimissione protetta	5	50	50	N. dimissione protette informatizzate	100%		Frascaroli: 5% a ciascuno	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli ed procedure	Applicazione della procedura sulla gestione eventi imprevisti secondo il PRR	5	0	100	Report prodotto dal SPPS attestante l'applicazione delle procedure (mediante controlli a campione)	100%	Frascaroli 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "Customer satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della cartella da reparto		40	60	Invio report settimanali a DMO (N. report >= 6)	Report di valutazione da parte della DMO		Frascaroli / Iannucci	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del cruscotto di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario ed tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU OO Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza, Dirigenti ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalla DMO	5	80	20	N. segnalazioni mensili alla DMO dei ricoveri inappropriati provenienti da PS; N. incontri ad esempi su convocazione DMO	>=6; 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Monte ore/gg. Ferie non godute	10% - 15%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU OO	15	70	30	Riduzione degenza media; Riduzione tempo medio consulenza / Area [illegible] Piano Assistenza	Media regionale UO (fast 2016) 7,20 gg (Report SPS)			x

*Il valore da parte del Direttore/Responsabile U.O. differente dal direttivo ai propri collaboratori prudentemente variabile complessivo

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Gualtiero Zega

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Bsc Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Anno Valore Atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allog. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allog. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		< nel 2016		
45.8	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	vincolante % Ricoveri in DH medico diagnostici ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	< 53,84%		
45.3	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 736/16	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	< Valore 2016		
45.4	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Del. 736/16	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riscontrata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riscontrata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti) seguiti entro 30 giorni dalla data di dimissione da almeno un ricovero ospedaliero ordinario per acuti	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riscontrata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	100% fondamento - 10%		
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltreoglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltreoglia > 65 anni	Ricoveri medici > 65 anni	< 5,12%		
266.2	F. AREA FARMACEUTICA	Del. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Predisposizione di documentazione attestante a. la collaborazione di medici con i medici delle UU.OO per la definizione dei principi attivi, specialmente a brevetto scaduto, eroganti e dei relativi percorsi assistenziali; b. l'inventariazione della sensibilizzazione da medici delle UU.OO e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche ed informatizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie; d. la predisposizione di un prontuario delle classi di farmaci al quale i medici prescrittori dovranno attenersi; e. l'implementazione delle misure atte per il corretto adempimento delle attività novellate.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione		
187	R1 ATL	Prop. Ob 2017	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N. ricette dematerializzate	N. ricette totali	>=8%		Previa assegnazione delle risorse strumentali e formazione del personale
265	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste ai PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>=95%		
188	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica, - mammografia, - TAC torace, - ecocolordoppler tronchi sovraortici, - ecografia ostetrico ginecologica, - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>=90%		
189	C. LISTE DI ATTESA	DGRM 1004/16	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica, - mammografia, - TAC torace, - ecocolordoppler tronchi sovraortici, - ecografia ostetrico ginecologica, - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>=90%		
190	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>=90%		
191	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>=90%		
192	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>=90%		
193	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>=90%		

www.IlPolpetrionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Dax Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Anni Valore atteso 2017	PUNTI TECNICI	NOTE
207	4 SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob 2017	Indirizzo farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso dei biosimilari nei pazienti naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti ai pazienti naive	N° totale di PT presenti in pazienti naive	Produzione di un report contenente le seguenti informazioni: - N° dei PT e % dei PT verificati (risultato atteso 100% dei PT verificati) - N tot PT naive - N° PT naive con prescrizione biosimilari (risultato atteso almeno 80%) - N° PT naive con prescrizione originator (risultato atteso < 5%) - Audit effettuati con i clinici su naive con prescrizione di originator		
248	5 SPESA FARMACEUTICA	Prog. Ob 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	≥ 2,5% rispetto al 2016		
259	6 ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob 2017	Applicazione DGR 159 2016 Allegato OA# 29 2016	Scompenso cardiaco competenze: mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. di scompenso cardiaco	100% Standomeno - 10%		
261	6 ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prog. Ob 2017	Applicazione DGR 159 2016 Allegato OA# 29 2016	Ictus ischemico: mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico in cui il pz. risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico	100% Standomeno - 10%		

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AlboPretorioOnline.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. MALATTIE INFETTIVE

DIRETTORE: Dr. Giorgio Amadio

Budget 2017

MOBILITA' PAC DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	Note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Preventivo)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Preventivo)	Delta Budget (preventivo) 2017 - Budget (preventivo) 2016	Delta Budget (preventivo) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*395.165*	*395.825*	*403.463*	*8.297*	*7.638*
					COSTI	395.165	395.825	403.463	8.297	7.638
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	321.851	306.298	315.062	- 6.789	8.764
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	255.614	229.426	245.544	- 10.070	16.119
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	272	362	307	35	- 54
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	2.625	3.968	3.296	671	- 671
	0501050101				Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria	16	-	8	- 8	8
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	60.882	70.704	63.819	2.937	- 6.885
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	2.119	1.460	1.736	- 383	276
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	48	10	29	- 19	19
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	275	368	321	47	- 47
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	10.447	12.697	11.572	1.125	- 1.125
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	2.149	4.612	3.080	931	- 931
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di pronto soccorso	6.066	5.839	5.954	- 115	115
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	915	1.818	1.367	451	- 451
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	1.315	979	1.147	- 168	168
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	-	50	25	25	- 25
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	44.931	45.713	45.713	782	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	44.931	45.677	45.677	746	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	-	36	36	36	-
	0517				ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	17.937	31.116	31.116	13.179	-
	0517010301				Costi del personale sanitario non dipendente	17.937	31.116	31.116	13.179	-

Farmaci H in distribuzione diretta	*1.800.000*	*1.951.771*	*1.880.000*	*151.771*	*71.771*

www.AboPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. MALATTIE INFETTIVE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	10	70	30	Valore economico	vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2013			x
		Incremento distribuzione diretta farmaci alla dimissione o post visita	5	80	20	N. soggetti in S.S.R. N. dimessi	>= 40%			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	10	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzione (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta ospedaliera, specialistica e territoriale e percorsi di integrazione presa in carico									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed avanzato aggiornamento sulla procedura di dimissione (Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Distretto ; Tempo Medio UVI tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Entro il 30/06/2017 <= 72 h (compresi festivi)		Fisiologici / assenza	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto delle informative interni ed esterni	Chiusura SDO entro i termini previsti e corretta compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale)	100% (Fonte: Report Gage)		Fisiologici / assenza	x
		Rilevazione giornaliera dei ricoveri nelle singole UU.OO.	5	50	50	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
		Utilizzo dello strumento informatico per l'avvio del processo di dimissione protetta	5	50	50	% dimissione protette informatizzate	100%		Fisiologici 0% e 1 assenza	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su cartelle	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione aggiornamento annuale linee guida, protocolli e/o procedure	Produzione di una brochure finalizzata a migliorare l'informazione all'utenza sulle attività dell'UO	5	50	50	Produzione documento	entro il 31/12/2017			x
		Corsi di formazione sulla gestione dell'antibiotico terapia	5	70	30	N. corsi	>= 6			x
		Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise variata nel 2015	5	0	100	Report predisposto dal SPP, attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Fisiologia 10%	Report SPP	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della pulizia dei reparti	5	40	60	Invio report settimanali a DMO (n. report >= 8)	Report di valutazione da parte della DMO		Fisiologici / questionario	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza, Dmo su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO.	5	80	20	N. segnalazioni inviate alla DMO dai ricoveri inappropriati provenienti da PS, partecipazioni ai incontri di condivisione DMO	>=8, 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario; Ferie non godute	- 15 % / -10%		Report SPP	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	15	70	30	Riduzione degenza media; Riduzione tempo medio consulenze interne verso Pronto Soccorso;	< Media regionale UOC (Bad 50%) < 20 min (Bad 50%)			x

www.AlboPretorioOnline.it

* E' obbligo da parte del Direttore/Responsabile U.O. diffondere tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Giorgio Amadio Nespola

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
459	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	vincolante % Ricoveri in DH medico diagnostici ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	< 33,04%	2,50	
160 2	F SPESA FARMACEUTICA	Det 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a la realizzazione di incontri con i medici delle UU OO per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei coretti percorsi assistenziali; b l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle UU OO e farmacisti; c la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie.	Relazione inviata alla P F Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P F Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	2,50	L'obiettivo è da intendersi come partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'obiettivo
157	H ATL	Prop. Ob 2017	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N. ricette dematerializzate	N. ricette totali	>=5%	2,50	Previa assegnazione delle risorse necessarie e formazione del personale
243	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	2,50	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AlboPretorionline.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. CARDIOLOGIA

DIRETTORE: Dr. Domenico Gabrielli

Budget 2017

MOBILITA' INFRA DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*605.165*	*574.346*	*605.150*	- 15	30.804
					COSTI	**605.165**	**574.346**	**605.150**	- 15	30.804
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**532.366**	**495.895**	**526.205**	- 6.160	30.311
	0501010103				Farmaci ospedalieri con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	75.785	94.913	92.938	- 17.154	- 2.025
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	246	178	205	- 41	26
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	507	463	485	- 22	22
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	85.500	86.015	84.185	- 1.315	- 1.830
	0501140101				Acquisti di dispositivi medici impiantabili attivi	366.418	321.352	345.039	- 21.379	23.687
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	3.835	2.776	3.257	- 578	480
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	33	-	17	- 17	17
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	42	317	130	- 88	- 88
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**17.606**	**16.619**	**17.113**	- 493	493
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	5.590	5.274	5.432	- 158	158
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	3.344	5.459	4.391	- 1.068	- 1.068
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	8.672	5.907	7.290	- 1.383	1.383
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**55.193**	**54.552**	**54.552**	- 642	-
	0509010101				Lavanderia e lavando	55.120	54.443	54.443	- 677	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	73	109	109	- 36	-
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**-**	**7.280**	**7.280**	**7.280**	-
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	-	7.280	7.280	7.280	-

www.ilportorionline.it

Budget 2017

U.O.C. CARDIOLOGIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso modifo	< 2013			x
		Potenziamento distribuzione diretta farmaci alla dimissione o post visita	5	80	20	N. soggetti in S.D./ N. dimessi	> 60%			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di controllo/cura (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche presso gli ambulatori di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriale territoriale e percorsi di integrazione presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio - Presa in carico unica dell'utente	Verifica del tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento sulla procedura di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, altre intermedie) tra Ospedale e Distretto ; Tempo Medio UVI tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Entro il 30/06/2017, <= 72 h (compresi festivi)		Franchigia 1 semestre	x
	Sviluppo sistemi dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Chiusura SDO entro i termini previsti e corretta compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto della tempistica (N. cas. dimessi nel trimestre (da elevazione trimestrale)/N. cas. dimessi nel trimestre (da elevazione annuale))	100% (Fonte Report Cage)		Franchigia 1 trimestre	x
		Rilevazione giornaliera dei decessi nelle singole UOC	5	50	50	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
		Utilizzo dello strumento informatico per l'avvio del percorso di dimissione protetta	5	50	50	% dimissione protette informatizzate	100%		Franchigia 5% e 1 semestre	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio annuale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise qualora nel 2015	5	0	100	Report prodotto dal SIPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Franchigia 15%	Report SIPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della palizia dei reparti	5	40	60	Invio report settimanali a DMO (n. report >= 5)	Report di valutazione da parte della DMO		Franchigia 1 quadrimestre	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con riassetto delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multiprofessionalità, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenze, Dmo su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO.	5	80	20	Segnalazioni mensili alla DMO dei ricoveri inappropriati provenienti da PS (rielaborazioni ad incontri su convocazione DMO	>= 6 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario / Ferie non godute	<10% - 15%		Report SIPS, condizionato all'assegnazione delle risorse e previa di obiettivazione esigenze che dovessero sopraggiungere	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	15	70	30	Riduzione degenza media; Riduzione tempo medio cardiologia interventistica UTIC (Dati SIRIO); Pronto Soccorso.	Valore regionale UO (Dati SIRIO); Report PS		Franchigia: fatti salvi ricoveri inappropriati forzosi da PS di cui all'indicativo sopra (in ragione semplice, su richiesta appropriata non verifica DMO)	x

** Il dirigi: da parte del Direttore/Responsabile U.O. affidare dei obiettivi ai propri collaboratori predisponendo verbale comprovante*

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Domenico Gabrielli

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45.6	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<val 2016	0,83	
45.9	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	vincolante % Ricoveri in DH medico diagnostici/ricoveri in DH medico	Ricoveri in DH medico diagnostici	Ricoveri in DH medico	< 33,04%	0,83	
45.8	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 736/16	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per scompenso cardiaco congestizio (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno) con riammissione entro trenta giorni dalla data di dimissione	Numero di ricoveri con diagnosi principale di scompenso cardiaco (non preceduti da un altro ricovero per scompenso cardiaco entro 1 anno)	> Valore 2016	0,83	Da monitorare come <= 2016
46	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltresoglia <= 65 anni	Ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	< 5,12%	0,83	
160.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) prescrivibili e dei coretti percorsi assistenziali; b. l'attivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una pre-programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie.	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	0,83	Coinvolgere il dr secondo quale partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'obiettivo
166	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste dal PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>96%	0,83	
52.4	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Rispetto TDA / DGR 12/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attestante la definizione di slot dedicati nelle agende di cardiologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata trimestralmente (marzo, giugno, settembre, dicembre 2017)	0,83	
175	E1 ATE	Det. 736/16	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	Numero di prescrizioni e numero di prenotazioni dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	Valore assoluto prescrizioni/prenotazioni e specialistiche dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia		100%	0,83	Condizionato all'assegnazione delle risorse
188	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica, visita ortopedica, visita cardiologica; - mammografia, - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,83	Condizionato all'assegnazione delle risorse
189	C. LISTE DI ATTESA	DGRM 1090/16	Liste di attesa tavolo monitoraggio LEA Garantire, entro i tempi previsti per le classi di priorità B e D, le seguenti 8 prestazioni: - visita oculistica, visita ortopedica; visita cardiologica; - mammografia, - TAC torace; - ecocolordoppler tronchi sovraortici; - ecografia ostetrico ginecologica; - RMN colonna vertebrale	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,83	Condizionato all'assegnazione delle risorse
192	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	0,83	Condizionato all'assegnazione delle risorse

www.AboPetorionline.it

Il Direttore di Area Vasta

UOC Cardiologia

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
193	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	0,83	Condizionato all'assegnazione delle risorse
220	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016- volumi/esiti	Preparazione di ricoveri per infarto miocardico acuto eseguiti in stabilimenti ospedalieri con volumi >100 casi annui	Numero di ricoveri per infarto miocardico acuto eseguiti in stabilimenti ospedalieri con volumi > 100 casi annui	Numero totale ricoveri per infarto miocardico acuto	95% inclusi privati accreditati	0,83	
227	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016- volumi/esiti	% di IMA trattati con PTCA entro 2 gg	Numero di ricoveri di IMA con PTCA eseguita entro 2 giorni		> 80% inclusi privati accreditati	0,83	si intende STEMI
228	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Progetto Regione Marche "Rete telematica per la Gestione delle sindromi coronariche acute" (DGR 1282/2016)	Preduzione e invio di reportistica attestante lo stato di avanzamento delle attività inerenti il progetto	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione a cadenza semestrale entro 31/07/2017 ed entro il 31/01/2018		Documentazione inviata entro 31/07/2917 e il 31/01/2018	0,83	
245	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	0,83	
258	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Infarto Miocardico Acuto mortalità a 30 gg	N° episodi di IMA in cui il pz risulta deceduto entro 30 gg da data ricovero indice	N° episodi di IMA	100% Stabilimenti < 12%	0,83	Assegnazione previa verifica modalità di calcolo e dato 2016
259	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Scompenso cardiaco congestizio mortalità a 30 gg	N° ricoveri con dia. prine. di scompenso cardiaco in cui il pz risulti deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. prina. di scompenso cardiaco	100% Stabilimenti < 14%	0,83	Assegnazione previa verifica modalità di calcolo e dato 2016

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorionne.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. NEUROLOGIA

DIRETTORE: Dr. Mario Signorino

Budget 2017

Modalità erogativa DIRETTA	Conto	Causale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*717.837*	*690.163*	*689.369* -	*28.468* -	*794*
					COSTI	717.837	690.163	689.369 -	28.468 -	794
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	686.002	658.314	656.879 -	29.124 -	1.435
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	646.841	615.513	617.046 -	29.795	1.533
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	227	328	269 -	43	59
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	1.820	3.151	2.486 -	666	666
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	35.036	36.092	36.467 -	431	2.625
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	1.966	1.025	1.451 -	515	426
	0501150102				Acquisti di prodotti chimici	26	44	35 -	9	9
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	86	159	124 -	38	35
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	4.575	3.293	3.934 -	641	641
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	536	860	698 -	162	162
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	2.817	2.435	2.611 -	206	206
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	1.222	27	624 -	598	598
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	27.260	28.557	28.557	1.297	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	27.096	28.557	28.557	1.460	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	163	-	-	163	-

Farmaci H in distribuzione diretta	*392.742*	*551.171*	*512.742*	*156.429*	*38.429*

www.MioPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. NEUROLOGIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico finanziario	Rispetto del budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Presenza e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Appropriatezza delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. accessi * peso medio	< 2012			x
	Livello di priorità	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di convenzionamento (strutture ed utenti privati accreditati)									
	Valutazione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, appropriatezza di primo livello - verifica e revisione struttura di offerta specialistica ospedaliera e territoriale e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Presenza e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale-territorio - Presa in carico globale dell'utente	Riduzione del tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento sulle procedure di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Distretto Tempo Medio DVI: tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Anno il 2005-2012 -- 72 h (compresi festivi)		4 parametri / semestre	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Osservanza alla corretta e completa compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto della scheda di dati richiesti nel trimestre (da rilevazione mensile/dati) dati richiesti nel trimestre (da rilevazione specialità)	100% (Fonte: Report Cogis		3 parametri / trimestre	x
		Rilevazione giornaliera dei dati accessi ospedale (DO)	5	50	50	Rilevazione giornaliera dei dati	100%			
		Utilizzo della cartella informatizzata per tutte le dimissioni protette	5	50	50	% dimissioni protette informatizzate	100%		3 parametri 3% e 1 semestre	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio aziendale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione documentale (Delibera aziendale n. 2015	5	0	100	Report prodotto dal SIRS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	3 parametri 10%	Report SIRS	x
	Avvio e sviluppo il colloquio di "customer satisfaction"	Predisporre di report settimanali delle schede di valutazione della qualità percepita dei degenti	5	40	60	Invio report settimanali a DMO (n. report >= 3)	Report di valutazione da parte della DMO		1 parametro / questionario	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Presenza e sviluppo del modello di gestione per linee produttive con responsabilità delle funzioni di ambito sanitario ed tecnico amministrativo									
	Presenza e sviluppo delle metodologie formative in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri congiunti tra UO OO Ospedaliere, Medicina e Chirurgia d'accettazione ed urgenza, Osco ed incontri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU OO	5	0	100	N. segnalazioni inviate alla DMO dei ricoveri inappropriati provenienti da PS; segnalazioni ed incontri su consultazione DMO	>=6 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario - Ferie non godute	-15% - 15%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU OO	15	70	30	Riduzione degenza media Riduzione tempo medio di attesa interna ambulatoriale Pronto Soccorso	< = media regionale UO (Dati SDO) < 30 min (Report PS)			x

Il budget da parte del Direttore/Responsabile U.O. differisce dal risultato ai propri collaboratori, precedendo verbale compilato

DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Mario Signorino

DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
63.6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità Clinica	Valutazione Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<val 2016	1,18	
66	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici oltre soglia >= 65 anni	Ricoveri medici >= 65 anni	< 5,12%	1,18	
100.2	F. SPESA FARMACEUTICA	Det. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Predisposizione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU OO per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) eleggibili e dei corretti percorsi assistenziali; b. l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie;	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	1,18	L'obiettivo è da considerarsi quale partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'indicatore
157	6. ATI	Prop. Ob 2017	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N. ricette dematerializzate	N. ricette totali	>=65%	1,18	Previa assegnazione delle risorse necessarie a formazione del personale
175	6. ATI.	Det. 736/16	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	Numero di prescrizioni e numero di prenotazioni dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	Valore assoluto prescrizioni, prenotazioni e specialistiche dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia		100%	1,18	
166	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/esame o controllo)	Completezza nella compilazione della ricetta per tipologia di accesso/classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N.totale di prestazioni richieste	>=90%	1,18	
92.1	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Rispetto TDA / DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Produzione di reportistica attraverso la definizione di sub dedicati nelle agende di oncologia/NEURO per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita		Documentazione inviata trimestralmente (marzo, giugno, settembre, dicembre 2017)	1,18	
183	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Det. 736/16	Applicazione Legge 38/2010	Stesura progetto sull'implementazione Core Palliative della X1A	Progetto inviato alla Direzione Generale ASUR entro il 31/12/2016		Progetto inviato alla Direzione Generale ASUR entro il 31/12/2016	1,18	
190	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,18	
191	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob. 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,18	
192	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,18	
193	C. LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,18	
251	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	MONITORAGGIO PDTA Attuazione DGR 987/16 Ictus in fase acuta	% pazienti con ictus ischemico sottoposti a trombolisi e.v.	N° pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436)) sottoposti a trombolisi e.v. (ICD9-CM 99.10 o 99.20)	N° totale pazienti con ictus ischemico (ICD9-CM (433.X1 e 434.X1) o (436))	>=6%	1,18	
254	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob. 2017	ESPIANTO ORGANI	% Accertamenti di morte con criteri neurologici (ME) su decessi per gravi neurolesioni (DACL) nei reparti di Rianimazione	N° accertamenti di morte con criteri neurologici (ME) nei reparti di Rianimazione	N° decessi per lesione cerebrale acuta (DACL) nei reparti di Rianimazione	>=%	1,18	
265	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob. 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	1,18	
267	F. SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Rispetto della compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispensati sottoposti a registro AIFA	100%	1,18	
269	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Applicazione DGR 159/2016 Attuazione DM 70/2016	Ictus ischemico: mortalità a 30 gg.	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico in cui il pz. risulti deceduto entro 30 gg da data ricovero	N° ricoveri con dia. princ. ictus ischemico	100% Stabilimenti < 15%	1,18	

www.AlboPretorionline.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

www.AboPretorionline.it

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

DIRETTORE: Prof. Giampiero Macarri

Budget 2017

MODALITA' INDIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*750.196*	*821.093*	*764.768*	*14.572* -	*56.325*
					COSTI	750.196	821.093	764.768	14.572 -	56.325
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	496.615	577.216	520.958	24.343 -	56.258
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	103.333	109.445	103.197	136 -	6.248
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	312	269	282	30 -	13
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	3.838	5.899	4.868	1.031 -	1.031
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	385.330	452.059	406.134	20.804 -	45.926
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	3.726	9.330	6.333	2.606 -	2.997
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	5	-	3	3 -	3
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	69	214	142	72 -	72
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	9.995	10.129	10.062	67 -	67
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	161	702	432	270 -	270
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	3.441	1.749	2.595 -	846 -	846
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	4.524	5.939	5.232	707 -	707
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	1.868	1.739	1.803	65 -	65
	0505				ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI	61.369	61.368	61.368 -	1	-
	0505130103	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg Pubbl Reg.	Acquisti di convenzioni sanitarie	61.369	61.368	61.368 -	1	-
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	65.411	65.321	65.321 -	90	-
	0509010101				Lavanderia e lavando	65.229	64.220	64.220 -	1.009	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	183	1.101	1.101	918	-
	0511				GODIMENTO BENI DI TERZI	93.133	90.375	90.375 -	2.758	-
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	93.133	90.375	90.375 -	2.758	-
	0517				ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	23.673	16.684	16.684 -	6.989	-
	0517010301				Costi del personale sanitario non dipendente	23.673	16.684	16.684 -	6.989	-
					Farmaci H in distribuzione diretta	*296.786*	*315.249*	*296.786*	*28.463*	*18.463*

www.MioPretorionline.it

UOC Gastroenterologia

Dipartimento Area Medica

Budget 2017

U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2016			x
		Incremento distribuzione diretta farmaci alla dimissione e post visita	5	80	20	N. soggetti in S.D./ N. dimessi	>= 2016			x
	Livello produttivo	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	Vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di dismissività (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche: approfondito di genere livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistica ambulatoriale e percorsi di integrazione presa in carico della fragilità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento sulla procedura di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Distretto ; Tempo Medio VVI tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Entro il 30/06/2017; <= 72 h (compresi festivi)		Psicologia I semestre	x
	Sviluppo sistemi dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Chiusura SDO entro i termini definiti e corretta compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Report Cogeo)		Psicologia I semestre	x
		Rilevazione giornaliera dei pz ricoverati nelle singole UU.OO	5	50	50	Rilevazione giornaliera del dato	100%			
		Utilizzo dello strumento informatizzato nuova scheda di dimissione protetta	5	40	60	% dimissione protette informatizzate	100%		Psicologia 5% e I semestre	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli ed aggiornare	Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise redatta nel 2015	5	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Psicologia 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della pulizia dei reparti	10	90	90	Invio report settimanali a DMO (6 report >= 6)	Report di valutazione da parte della DMO		Psicologia I quadrimestre	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso: incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Medicina e chirurgia d'accettazione ed urgenza, Dirio su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle UU.OO.	5	80	20	N. segnalazioni mensili della DMO dei ricoveri inappropriati provenienti da PS (N. segnalazioni ad incontri su convocazione DMO)	>=6, 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario, Ferie non godute	15 % - 18%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	15	70	30	Riduzione degenza media; Riduzione tempo medio (cardiologia); Riduzione tempi esecuzione/refertazione; % refertazione prestazione	<= media regionale UO (Fasi SDO); 24 ore (Report mensile da parte di ciascuna UU.OO. Gastroent.); 24h (gastro); 48 h (cardiologia)			x

** E' indispensabile che ogni Direttore/Responsabile U.O. diffonda tali obiettivi ai propri collaboratori producendo verbale comprovante*

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Giampiero Macarri

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Anno Valore atteso 2017	PESI TEORICI	NOTE
45 6	B ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prop. Ob 2017	Potenziamento qualità clinica	Valutazione Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegB Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegB Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<val 2016	1,16	
95	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Incremento del 10% dell'utilizzo dei farmaci biosimilari rispetto all'anno 2013	Relazione inviata alla P.T. Assistenza Farmaceutica	Relazione inviata alla P.T. Assistenza Farmaceutica	Incremento 10%	1,15	
96	F SPESA FARMACEUTICA	Del. 736/16	Appropriatezza prescrittiva farmaci biologici in ambito reumatologico, gastroenterologico e dermatologico	Produzione di documentazione attestante: a la compilazione da parte dei centri prescrittori di una scheda di monitoraggio / piano terapeutico b la catalogazione da parte dei servizi farmaceutici delle schede di monitoraggio / piano terapeutico. c l'erogazione del farmaco esclusivamente in presenza della scheda di monitoraggio / piano terapeutico	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	Relazione inviata alla Direzione Generale ASUR	SI/NO	1,16	L'obiettivo è da considerarsi quale collaborazione del punto 1 (e/o in del caso) a supporto al Servizio Farmaceutico (se richiesto per le ragioni previste)
1002	F SPESA FARMACEUTICA	Del. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a la calendarizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei percorsi ambulatoriali (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei corretti percorsi assistenziali; b l'incentivazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c la realizzazione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie.	Relazione inviata alla P.T. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.T. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione	1,15	L'obiettivo è da considerarsi quale partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'obiettivo
157	H ATI	Prop. Ob 2017	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	% ricette dematerializzate di specialistica ambulatoriale	N. ricette dematerializzate	N. ricette totali	>=5%	1,15	Previa integrazione delle risorse necessarie e formazione del personale
166	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Completezza della performance nella compilazione corretta della ricetta per tipologia di accesso (prima visita/ visite o controllo)	Completezza della compilazione della ricetta per tipologia di accesso e classe priorità per le prestazioni previste al PNGLA	Numero delle prestazioni richieste con indicazione della tipologia di accesso	N totale di prestazioni richieste	>90%	1,15	
190	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>60%	1,15	Rivalutabile a giugno 2017
191	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D delle altre prime visite monitorizzate dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>60%	1,15	Rivalutabile a giugno 2017
192	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità B	Numero totale di prestazioni per classe di priorità B	>90%	1,15	Rivalutabile a giugno 2017
193	C LISTE DI ATTESA	Prop. Ob 2017	Garanzia del rispetto dei tempi di Attesa previsti per le classi di priorità B e D dei primi esami diagnostici monitorizzati dal PNGLA	% prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D	Numero totale di prestazioni per classe di priorità D	>90%	1,15	Rivalutabile a giugno 2017
207	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso del biosimilare nel paziente naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti ai pazienti naive	N° totale di PT prescritti ai pazienti naive	Predisposizione di un report contenente le seguenti informazioni: - **N. PT RL e % dei PT verificati** (risultato atteso 100% dei PT verificati) - **N tot PT naive** - **N° PT naive con prescrizione biosimilari** (risultato atteso almeno 80%) - **N° PT naive con prescrizione originator** (risultato atteso <20%) - **Audit effettuati con i clinici in caso di non prescrizione di originator**	1,15	
245	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	> 2,5% rispetto al 2016	1,16	
247	F SPESA FARMACEUTICA	Prop. Ob 2017	Rispetto della compilazione Registri AIFA	% compilazione registri AIFA per farmaci sottoposti a registri AIFA	N° registri AIFA compilati	N° farmaci dispensati sottoposti a registri AIFA	100%	1,15	

www.AlboPretorio.it

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2017

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

C.D.R.

U.O.C. NEFROLOGIA

DIRETTORE: Dr. Ettore Pala

www.AboPretorionline.it

Budget 2017

MODALITA' DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2017 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2017 - Budget (provvisorio) 2016	Delta Budget (provvisorio) 2017 - REPORT 12 mesi 2016
					COSTI RETTIFICATI	*2.038.142*	*1.975.872*	*2.006.753*	*- 31.389*	*30.881*
					COSTI	2.038.142	1.975.872	2.006.753	- 31.389	30.881
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	1.680.411	1.640.031	1.670.815	- 9.596	30.783
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	591.467	626.125	600.842	9.375	- 25.283
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	402	1.484	514	113	- 969
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	2.076	3.286	2.982	904	- 304
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	1.059.042	992.576	1.049.585	- 10.157	57.009
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	16.557	16.085	15.830	- 726	- 255
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	5	9	7	2	- 2
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	839	469	654	- 185	185
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	8.326	8.131	8.229	- 98	98
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	6	477	241	235	- 236
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	3.860	1.843	2.851	- 1.009	1.008
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	2.131	3.236	2.693	562	- 543
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	2.322	2.576	2.449	127	- 127
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	8	-	4	- 4	4
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	136.863	145.124	145.124	8.260	-
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	126.532	126.059	126.059	- 294	-
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	10.331	19.065	19.065	8.554	-
	0511				GODIMENTO BENI DI TERZI	181.402	158.516	158.516	- 22.886	-
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	181.402	158.516	158.516	- 22.886	-
	0517				ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	31.140	24.070	24.070	- 7.070	-
	0517010201				Costi del personale sanitario non dipendente	31.140	24.070	24.070	- 7.070	-

Farmaci H in distribuzione diretta	*125.491*	*88.308*	*100.591*	*- 37.282*	*- 12.283*

www.MioPretorionline.it

Budget 2017

U.O.C. NEFROLOGIA

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	15	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi finalizzati al contenimento della spesa	Razionalizzazione delle prestazioni intermedie di laboratorio e radiologia	5	100	0	N. prestazioni / N. ricoveri * peso medio	< 2015			x
		Incremento distribuzione diretta farmaci alla dimissione o post visita	5	80	20	N. soggetti in S.D. N. dimessi	>= 60%			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O	15	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, reviewing e sviluppo piani di competenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – Verifica e revisione struttura di offerta specialistica ospedaliera e territoriale, e percorsi di integrazione reciproca in ottica di efficienza									
	Presenza e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica del cliente	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera e presa in carico territoriale	5	80	20	Condivisione ed eventuale aggiornamento sulla procedura di dimissione Ospedale territorio (ADI, RSA, RP, cure intermedie) tra Ospedale e Distretto ; Tempo Medio UVI tra data richiesta valutazione ed effettiva valutazione	Entro il 30/06/2017, <= 72 h (compresi festivi)		Il raviggia i semestri	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Chiusura SDO entro i termini previsti e corretta compilazione delle cartelle cliniche	5	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale))	100% (Fonte: Report Cogs)		Il raviggia i trimestre	x
		Rilevazione giornaliera dati di ricovero nella singola UU.OO	5	50	50	Rilevazione giornaliera dati	100%			
		Utilizzo dello strumento informatico per avvio del percorso di dimissione protetta	5	50	50	% dimissione protette informatizzate	100%		Il raviggia 0% o 1 semestre	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Governo Clinico del Rischio	Sviluppo di un sistema di audit su eventi	5	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Applicazione della procedura sulla gestione assenze inappropriate adottata nel 2015	5	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Il raviggia 10%	Report SPS	x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer-satisfaction"	Produzione di report settimanali delle schede di valutazione della qualità della pulizia dei reparti	4	40	60	Invio report settimanali a DMO (N. report >= 6)	Report di valutazione da parte della DMO		Il raviggia i questionario	x
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	Ricerca e sviluppo del modello di gestione per linee produttive, con trasversalità delle funzioni, in ambito sanitario e/o tecnico amministrativo									
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Incontri finalizzati alla riduzione dei ricoveri inappropriati provenienti da pronto soccorso. Incontri mensili tra UU.OO. Ospedaliere, Mediche e chirurgia d'accettazione ed urgenza. Dato su ricoveri potenzialmente inappropriati segnalati dalle SU.OO	5	80	20	N. segnalazioni mensili alla DMO dei ricoveri inappropriati provenienti da PS; Partecipazione ad incontri su convocazione DMO	>=8, 100% partecipazione			x
		Riduzione del credito orario e riduzione delle ferie non godute nelle singole UOC	5	0	100	Credito orario / ferie non godute	-10%, -10%		Report SPS	x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riorganizzazione, finalizzati al superamento di utilizzo individuale	Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO	15	70	30	Riduzione degenza media Riduzione tempo medio consulenza Premio Soccorso	* media regionale UO (dal 66%) (dal min (Report SPS)			x

** L'obiettivo da parte del Direttore/Responsabile U.O. differisce tale obiettivo ai propri collaboratori producendo verbale corrispondente*

IL DIRETTORE DI U.O.C.: Dr. Ettore Pala

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

www.AlboPretorionline.it

N. Indicatore	AREA	TIPO	Des Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	Asur Valore atteso 2017	PUNTI TEORICI	NOTE
45-6	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prep. Ob. 2017	Potenziamento qualità clinica	Vincolante Rapporto tra ricoveri inviolabili a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario		<vedi 2016	1,67	
46	B. ASSISTENZA OSPEDALIERA E RETI CLINICHE	Prep. Ob. 2017	Miglioramento appropriatezza medica	% Ricoveri medici ultraoneglia >= 65 anni	Ricoveri medici ultraoneglia >=65 anni	Ricoveri medici >=65 anni	< 5,12%	1,67	
95	F. SPESA FARMACEUTICA	Prep. Ob. 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Incremento del 10% dell'utilizzo dei farmaci biosimilari rispetto all'anno 2015	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Incremento 10%	1,67	
1012	F. SPESA FARMACEUTICA	Del. 736/16	Potenziamento della farmaceutica in distribuzione diretta	Produzione di documentazione attestante: a. la realizzazione di incontri con i medici delle UU.OO. per la definizione dei principi attivi (specialmente a brevetto scaduto) erogabili e dei diretti percorsi assistenziali; b. l'implementazione delle collaborazioni tra medici delle UU.OO. e farmacisti; c. la predisposizione di una programmazione delle dimissioni e delle visite specialistiche per l'ottimizzazione degli accessi degli utenti alle farmacie	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni previste nell'indicatore	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica entro la data stabilita attestante lo svolgimento delle azioni prevste nell'indicatore	Relazione	1,67	L'indicatore è da intendersi quale partecipazione alla realizzazione delle azioni di cui all'obiettivo
182	H. ATL	Prep. Ob. 2017	Realizzazione del fascicolo Sanitario Elettronico	Cittadini che hanno rilasciato consenso per FSE	Numero cittadini che hanno rilasciato consenso per FSE		> 100 cittadini per AV	1,67	da intendersi comprensivo dei pazienti "arruolati" negli anni precedenti con incremento 10%
523	C. LISTE DI ATTESA	Prep. Ob 2017	Rispetto TDA e DGR 1/2014 - Gestione delle cronicità	Predisposizione di reportistica attestante la definizione di soft dedicati nelle agende di nefrologia per la presa in carico di pazienti cronici sottoposti a follow up	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza Ospedaliera, Emergenza Urgenza, Ricerca e Formazione entro la data stabilita	Documentazione inviata trimestralmente (marzo, giugno, settembre, dicembre 2017)	1,67	
178	H. ATL	Del. 736/16	Dematerializzazione prescrizioni specialistiche	Numero di prescrizioni e numero di prenotazioni dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia	Valore assoluto prescrizioni, prenotazioni e specialistiche dematerializzate per le aree oncologia, nefrologia, diabetologia, cardiologia		100%	1,67	Tenuto conto delle difficoltà tecniche il valore atteso si intende per il 65% (o superiore)
207	F. SPESA FARMACEUTICA	Prep. Ob. 2017	Utilizzo farmaci biosimilari	Verifiche sull'uso del biosimilare nel paziente naive	N° PT di farmaci biosimilari prescritti a pazienti naive	N° totale di PT prescritti a pazienti naive	Predisposizione di un report contenente le seguenti informazioni: - **N° tot PT e % dei PT verificati** (risultato atteso 100% dei PT verificati) - **N tot PT naive** - **N° PT naive con prescrizione biosimilari** (risultato atteso almeno 80%) - **N° PT naive con prescrizione originator** (risultato atteso >= 5%) - **Audit effettuati** con i clinici sui naive con prescrizione di originator	1,67	
245	F. SPESA FARMACEUTICA	Prep. Ob 2017	Incremento utilizzo farmaci in distribuzione diretta e per conto di classe A con brevetto scaduto	% DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto a brevetto scaduto	N° DDD farmaci classe A in distribuzione diretta e per conto	>=20% rispetto al 2016	1,67	

www.AlboPretorionline.it