AREA VASTA N.4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

C.D.R.

UOC DIREZIONE MEDICA OSPEDALIERA

DIRETTORE: Dr.ssa Fiorenza Anna Padovani

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 - BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*3.839.986*	*3.864.251*	*3.864.793*	*24.265*	*24.808*
					COSTI	3.839.986	3.864.251	3.864.793	24.265	24.808
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	362.440	333.824	341.169	- 28.616	- 21.271
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	125.826	89.382	105.452	- 36.444	- 20.374
	0501020105	tutto il resto			Acquisti di sangue ed emocomponenti	159.565	170.148	161.560	10.583	1.995
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	68.262	74.199	69.806	5.937	1.544
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	82	56	68	- 25	- 14
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	181	38	108	- 143	- 74
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	8.524	-	4.177	- 8.524	- 4.347
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	75.505	85.883	79.080	10.378	3.575
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	2.377	-	1.165	- 2.377	- 1.212
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	29.101	32.493	30.181	3.391	1.080
	0503030101				Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	671	-	329	- 671	- 342
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	9.562	10.570	9.864	1.008	303
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	33.794	42.795	37.529	9.002	3.735
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	-	25	12	25	12
	0505				ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI	1.173.027	1.190.189	1.190.189	17.163	17.163
	0505010101	02;03 eccetto 203	01;02		Acquisti di prestazioni di ricovero	0	-	-	0	0
	0505010101	02;03 eccetto 203	03;04;05		Acquisti di prestazioni di ricovero	0	-	-	0	0
	0505010103	02;03 privati non residenti		da privato per non residenti (mob.attiva compensazione)	Acquisti di prestazioni di ricovero da privati vs residenti extraregione	0	-	-	0	0
	0505030101	02;03			Acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanza	0	-	-	0	0
RDSSR	0505060101	da 0102 a 0106	01 eccetto 0101	Aziende SSR	Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica	1.148.660	1.163.857	1.163.857	15.197	15.197
	0505120101	02;03			Acquisti di altre prestazioni sanitarie	7.308	5.232	5.232	- 2.076	- 2.076
RDSSR	0505130103	da 0102 a 0106	01 eccetto 0101	Aziende SSR	Acquisti di convenzioni sanitarie	17.058	21.100	21.100	4.042	4.042
	0505130103	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg.	Acquisti di convenzioni sanitarie	0	-	-	0	0
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	2.018.836	1.990.899	1.990.899	- 27.938	- 27.938
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	225.781	230.093	230.093	4.312	4.312
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	1.173.998	1.209.039	1.209.039	35.041	35.041
	0509010105				Servizio di ristorazione e mensa	223	-	-	223	223
	0509010113				Smaltimento rifiuti	458.436	457.627	457.627	810	810
	0509010115				Servizi di vigilanza	100.133	89.689	89.689	10.444	10.444
	0509010119	02;03			Altri servizi esternalizzati	14.641	4.451	4.451	10.190	10.190
	0509030103				Costi per consulenze fiscali, amministrative e tecniche	45.624	-	-	45.624	45.624
	0511				GODIMENTO BENI DI TERZI	162.878	203.092	203.092	40.214	40.214
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	162.878	203.092	203.092	40.214	40.214
	0511040101				Canoni di leasing finanziario per attrezzature sanitarie	0	-	-	0	0
	0517				ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	16.000	31.731	31.731	15.731	15.731
	0517010301				Costi del personale sanitario non dipendente	16.000	31.731	31.731	15.731	15.731
	0521				ONERI DIVERSI DI GESTIONE	31.301	28.634	28.634	- 2.667	- 2.667
	0521030703				Altri premi di assicurazione	31.301	28.634	28.634	- 2.667	- 2.667

UOC DMO

Macroarea Ospedaliera

Budget 2016

UOC Direzione Medica Ospedaliera

SETTORE STRATEGICA	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	60	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	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 committenza (strutture e/o centri privati accreditati)	Supporto alla stipula convenzioni/accordi con centri /strutte accreditate e aziende ospedaliere		70	30	Produzione atti	entro settembre 2016			x
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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	Chiusura SDO entro i termini prefissati e corretta compilazione delle cartelle cliniche	3,33	100	0	Rispetto della tempistica (N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione trimestrale)/N. casi dimessi nel trimestre (da rilevazione annuale)); Valutazione del comitato cvps circa la qualità delle cartelle controllate a campioni	100% (Fonte: Report Cogeaps), report del comitato Cvps	Solo ordinari		x
		Monitoraggio e gestione dei pl ospedalieri al fine di favorire una migliore risoluzione di criticità connesse alla scarsa disponibilità di pl	10	50	50	Degenza media	< 2015	Franchigia 1 semestre		
		Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	3,33	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		
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	3,33	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Completamento della procedura del percorso farmaco in Ospedale e Territorio	3,33	70	30	Produzione documento	entro 30/06/2016			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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuale	Riorganizzazione e ridefinizione dei percorsi e procedure finalizzate alla gestione unitaria del PO (mediante maggiore integrazione Fermo - Amandola)	3,33	70	30	Produzione documento	entro il 30/04/2016			x
		Ridefinizione dei percorsi interni finalizzati alla riduzione delle inefficienze all'interno delle singole UO e tra UU.OO.	3,33	70	30	% n. obi su tot ricoveri	si veda scheda PS			x
						Produzione Report DMO su Riduzione tempo medio consulenze interne (a seguito di controllo a Campione);	entro il 31/12/2016		Range: Sulle stesse cartelle dei CVPS	

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

IL DIRETTORE/RESPONSABILE: Dr.ssa Fiorenza Anna Padovani

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

48	B.1-1	Applicazione DGR 735/2013	Produzione di reportistica attestante l'adeguamento dei posti letto per acuti delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta agli standard della DGR 735/13	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	Report		Stesura di un documento puntuale sull'applicazione della 735 e successive modifiche (dotazione pl AV4) - entro il 30/06/2016
92	F.1-6	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 20%)	Controlli a campione effettuati su cartelle cliniche per verifica della presenza nel PTO di AV dei farmaci prescritti	Totale cartelle cliniche	≥ 3%		
98	F.1-5	Recupero rimborsi per farmaci soggetti a risk sharing, cost sharing, payment by result e success fee	Produzione di documentazione attestante la definizione del processo organizzativo che permetta il corretto e completo recupero dei rimborsi per gli anni 2012 e 2013 delle specialità medicinali sottoposte a monitoraggio dall'AIFA	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	Relazione inviata alla P.F. Assistenza Farmaceutica	SI / NO		Documentazione circa l'attività svolta per i rimborsi circa gli anni 2015 e 2016
99	F.1-3	Farmaci oncologici	Produzione di documentazione attestante il completamento delle centralizzazioni dei laboratori di allestimento delle terapie oncologiche	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	Documentazione attestante la centralizzazione		Produzione progetto nuova UMACA entro il 30/09/2016
152	H.2-2	Realizzazione del fascicolo sanitario Elettronico	Cittadini che hanno rilasciato il consenso per il FSE			> 100 pz		supporto e coordinamento alle UU.OO
157	H.2-6	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	Totale prescrizioni specialistiche e prenotazioni per le aree oncologia, neurologia, diabetologia, cardiologia	100%		Report trimestrali da giugno di verifica e controllo (inviati al Dav e al Co.gest entro il mese successivo al trimestre)
173	C.2-2	Corsi formativi sulle modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali	Completamento incontri con specialisti ospedalieri			Almeno 1 incontro per ogni distretto/ex zona		Un incontro per dipartimento (entro il 31/07/2016)

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

STDP

C.D.R.

UOC SERVIZIO TERRITORIALE DIPENDENZE PATOLOGICHE

DIRETTORE: Dr.ssa Gianna Sacchini

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*1.075.089*	*974.380*	*978.834*	*- 100.709*	*- 96.254*
					COSTI	**1.075.089**	**974.380**	**978.834**	**- 100.709**	**- 96.254**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**115.896**	**121.254**	**125.222**	**5.358**	**9.326**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	105.092	106.881	106.886	1.789	1.794
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	16	-	8	- 16	- 8
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	6.166	10.128	13.984	3.962	7.818
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	4.616	4.244	4.342	- 373	- 275
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	5	-	3	- 5	- 3
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**5.102**	**3.949**	**4.435**	**- 1.153**	**- 667**
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	827	2.018	1.394	1.190	567
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	765	1.878	1.295	1.113	530
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	619	54	330	- 565	- 289
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	2.890	-	1.416	- 2.890	- 1.474
	0505				**ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI**	**941.684**	**834.587**	**834.587**	**- 107.097**	**- 107.097**
	0505090101	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg. Pubbl. Reg.	Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool	15.868	16.402	16.402	534	534
	0505100101	02;03			Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone dipendenti da sostanze stupefacenti, psicotrope o da alcool	916.816	812.416	812.416	- 104.400	- 104.400
RDSSR	0505130103	da 0102 a 0106	01 eccetto 0101	Aziende SSR	Acquisti di convenzioni sanitarie	9.000	5.770	5.770	- 3.230	- 3.230
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**6.917**	**7.270**	**7.270**	**353**	**353**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	-	353	353	353	353
	0509010115				Servizi di vigilanza	6.917	6.917	6.917	0	0
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**5.490**	**7.320**	**7.320**	**1.830**	**1.830**
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	5.490	7.320	7.320	1.830	1.830

UOC STDP

Macroarea Territoriale

Budget 2016

UOC STDP

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	25	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			A
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	5	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 6 gg		B
			5	40	60	Gestione per ordini delle prestazioni residenziali e semiresidenziali (in Areas)	100%	Franchigia I Semestre		A
			20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			A
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)	Stipula convenzioni/accordi con centri /strutte accreditate e aziende ospedaliere	5	70	30	Produzione atti	entro settembre 2016			A
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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	Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	5	80	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		B
		Inserimento ordini - fattura nel sistema informatico areas in tempi definiti	5	80	40	data inserimento bolla	entro 5 gg arrivo merce	Franchigia 2 gg		
		Cancellazione ordini inevasi	5	80	80	Ordini inevasi cancellati per ist periodo di riferimento	nel trimestre successivo ; per l'ultimo trimestre entro gennaio anno successivo	Franchigia 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 si stema di audit su: redazione di un protocollo di intervento per le segnalazioni da parte del Tribunale dei minori rivolto a tutte le UU.OO. dell'AV4 coinvolte revisione del protocollo di gestione dei pazienti in doppia diagnosi rivolto alle UU.OO. del DSM	5	50	50	N. audit	n. 2		Audit	C
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Implementazione redazione turni informatizzati su Areas	5	0	100	Relazione e documentazione comprovante l'avvenuta implementazione	entro il 31/12/2016		Nel rispetto del percorso attivato da parte del SPS	A
		Predisposizione di un protocollo di intervento per la UOC Medicina e Chirurgia d'accettazione ed urgenza per la gestione del paziente con dipendenza patologica	5	50	50	Produzione documentazione	entro il 31/12/2016			A
		Elaborazione di una procedura integrata di valutazione socio-sanitaria e di compatibilità amministrativa ed economica per l'inserimento in comunità terapeutica residenziale o semiresidenziale	5	50	50	Produzione documentazione	entro il 31/12/2016			A
		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%	Franchigia 15%		B
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate									

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

IL DIRETTORE: Dr.ssa Gianna Sacchini

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

Gianna Sacchini 30.03.2016

N. Indicatore	N. Obiettivo	Area Obiettivo	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2016	PUNTI TEORICI	Note
75	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di qualità: Numero % di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero di record con codice sostanza d'uso valorizzata secondo i valori di dominio previsti dalle specifiche funzionali in vigore	Numero totale di record inviati	>= 90%		
76	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Dipendenze - Indicatore di coerenza: Numero di assistiti presso i Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) nel 2015 rispetto al 2014	Numerodi assistiti presso i Servizi per le Tossidipendenze (SerT) 2015	Numerodi assistiti presso i Servizi per le Tossidipendenze (SerT) 2014	Valore compreso tra 80 e 120		Riferimento temporale 2016 su 2015
138	E.2-4	Acquisire stabilmente i dati che garantiscano il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distinti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Per ogni Area Vasta: Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC	Per ogni Area Vasta: Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC		Fatto/Non Fatto		

Il Direttore di AV4

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

C.D.R.

UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

DIRETTORE : Dott. Valter Pazzi

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*13.184*	*12.924*	*12.793*	*260*	*391*
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**167**	**19**	**91**	**148**	**76**
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	167	19	91	148	76
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**13.017**	**12.905**	**12.702**	**111**	**315**
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	276	355	309	79	33
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	12.721	12.542	12.379	180	343
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	-	9	4	9	4
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	19	-	9	19	10

UOC DAT

Macroarea Territoriale

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2016	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2016 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2016
					COSTI RETTIFICATI	*20.901.741*	*20.558.217*	*20.738.603*	- *345.524*	- *163.529*
	0505				ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI	20.810.270	20.462.084	20.644.470	- 348.186	- 165.800
	0505020101				Compensi per assistenza medico generica in convenzione	8.605.226	8.762.658	8.762.658	157.432	157.432
	0505020102				Compensi accessori per assistenza medico generica in convenzione	3.811.142	3.531.947	3.531.947	- 279.195	- 279.195
	0505020103				Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza medico generica in convenzione	1.320.779	1.302.222	1.302.222	- 18.557	- 18.557
	0505020201				Compensi per servizio continuità assistenziale	1.513.917	1.505.517	1.505.517	- 8.400	- 8.400
	0505020202				Compensi accessori per servizio continuità assistenziale	372.282	340.021	340.021	- 32.261	- 32.261
	0505020203				Oneri sociali/premi assicurativi malattia per servizio continuità assistenziale	206.189	202.205	202.205	- 3.985	- 3.985
	0505020204				IRAP per servizio continuità assistenziale	111.538	112.978	112.978	1.440	1.440
	0505020301				Compensi per assistenza guardia medica turistica in convenzione	25.325	21.943	21.943	- 3.382	- 3.382
	0505020302				Compensi accessori per assistenza guardia medica turistica in convenzione	7.550	7.587	7.587	37	37
	0505020303				Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza guardia medica turistica in convenzione	2.712	3.064	3.064	352	352
	0505020401				Compensi per assistenza pediatrica in convenzione	1.837.447	1.886.195	1.886.195	48.748	48.748
	0505020402				Compensi accessori per assistenza pediatrica in convenzione	471.901	434.655	434.655	- 37.246	- 37.246
	0505020403				Oneri sociali/premi assicurativi malattia per assistenza pediatrica in convenzione	215.470	212.936	212.936	- 2.534	- 2.534
	0505020501				Compensi per convenzioni per emergenza territoriale - 118	310.821	224.670	224.670	- 86.151	- 86.151
	0505020502				Compensi accessori per convenzioni per emergenza territoriale - 118	332.554	264.260	264.260	- 68.294	- 68.294
	0505020503				Oneri sociali/premi assicurativi malattia per convenzioni per emergenza territoriale - 118	68.987	52.327	52.327	- 16.660	- 16.660
	0505020504				IRAP per convenzioni per emergenza territoriale - 118	54.686	41.559	41.559	- 13.127	- 13.127
	0505060201				Compensi per assistenza medico specialistica interna	1.244.761	1.235.454	1.397.959	- 9.307	153.198
	0505060202				Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	157.278	156.726	179.324	- 552	22.046
	0505060203				IRAP per assistenza medico specialistica interna	89.628	105.377	102.660	15.749	13.032
	0505060301				Compensi per medicina dei servizi	42.725	47.714	47.714	4.989	4.989
	0505060302				Oneri sociali per medicina dei servizi	5.219	6.623	6.623	1.403	1.403
	0505060303				IRAP per medicina dei servizi	2.133	3.447	3.447	1.314	1.314
	0526				ACCANTONAMENTI TIPICI DELL'ESERCIZIO	91.471	94.133	94.133	2.662	2.662
	0526040109				Accantonamenti al fondo premio operosità (SUMAI)	91.471	94.133	94.133	2.662	2.662

UOS Gest. Pers. medico conv.to

Macroarea Territoriale

Budget 2016

UOC Direzione Amministrativa Area Territoriale

SETTORE STRATEGICA	OBIETTIVO	AZIONI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1		Come monitoraggio per la quota di medicina Convenzionata	x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa								
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 6 gg	Condizionato all'assegnazione di risorse umane (assistente amministrativo e collaboratore amministrativo) dedicate con verifica a giugno	x
			40	60	Gestione per ordini delle prestazioni residenziali e semiresidenziali (in Areas)	100%	Franchigia I Semestre	Condizionato all'assegnazione di risorse umane (assistente amministrativo e collaboratore amministrativo) dedicate con verifica a giugno	x
			40	60	Gestione per ordini assistenza protesica (in Areas)	100%	Franchigia I Semestre		x
			80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)	Stipula convenzioni/accordi con centri d'ateriuro accreditate e aziende ospedaliere	70	30	Produzione atti	entro settembre 2016		Previa documentazione Regionale o Asse di indirizzo	x
		Piano di committenza per gli inserimenti in strutture accreditate non convenzionate	70	30	Produzione atti	entro settembre 2016			x
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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	Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio								
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure								
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità								
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuale	Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	50	50	N incontri verbalizzati	>= 2			x

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

IL DIRETTORE: Dott. Valter Pazzi

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

138	E.2-4	Acquisire stabilmente i dati che garantiscano il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distinti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Per ogni Area Vasta. Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC	Per ogni Area Vasta. Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC		Fatto/Non Fatto		
139	E.2-5	Costituzione delle U.O SeS a livello distrettuale	numero % accordi approvati ambito sociale/ distretto sanitario	Sottoscrizione di almeno il 75% degli Accordi tra Ambito Sociale e Distretto Sanitario per l'organizzazione e gestione unitaria della U.O. SeS		75%		Supporto alla Direzione distrettuale per quanto di competenza
161	E.3-1	Attuazione della DGRM 1/2015	Attuazione punti a), b) e) d) DGRM 1/2015 e 13 indicatori di cui al punto d)	Documentazione inviata alla Direzione ARS Marche/Osservatorio Diseguaglianze Salute		Invio reportistica prevista		
162	E.3-2	Aumento n. sedi n. ore e n. giorni di apertura ambulatori STP/ENI in relazione alla domanda territoriale	% incremento sedi, n. ore, n. giorni di apertura	Numero prestazioni garantite entro i tempi previsti per la classe di priorità D		Documentazione inviata		Relativamente al supporto amministrativo necessario
173	C.2-2	Corsi formativi sulle modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali	Richiesta di incontri con evidenziazione del fabbisogno formativo per il personale addetto alla prenotazione			Almeno 1 incontro per ogni distretto/ex zona		
175	C.2-1	Coerenza con l'evoluzione del sistema ICT regionale e nazionale: Dematerializzazione prescrizioni e prenotazioni specialistiche	Conclusione delle procedure tecnico-amministrative di competenza necessarie per mettere a disposizione gli strumenti previsti negli accordi regionali con MMG/PLS al fine di avviare compiutamente la prescrizione dematerializzata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale			Conclusione delle procedure		Supporto amministrativo con relazione comprovante l'attività svolta

Il Direttore di AV4

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

MACROAREA TERRITORIALE

Direttore: Dr. Vincenzo Rea

Direttore UOC OSSB Dr. Vincenzo Rea

Direttore UOC OSSB Dr. Tonino D'Angelo

Budget 2016

MOBILITA' / REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
					COSTI RETTIFICATI	*24.933.004*	*25.226.660*	*24.810.060*	*292.656*	*122.944*
					COSTI	**24.933.004**	**25.226.660**	**24.810.060**	**292.656**	**122.944**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**3.847.808**	**4.067.602**	**3.891.686**	**219.794**	**43.877**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	511.160	542.667	529.868	31.707	18.448
	0501010105				Acquisti di medicinali senza AIC	12.398	10.890	11.411	1.508	987
	0501040101				Acquisti di prodotti dietetici	506.835	572.215	526.735	65.380	21.899
	0501050101				Acquisti di materiali per la profilassi igienico-sanitaria	32.189	47.625	39.189	15.437	6.999
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	2.694.327	2.816.700	2.700.403	122.374	6.077
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	85.258	75.567	78.805	9.691	6.454
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	101	105	101	4	0
	0501160101	tutto il resto			Acquisti di altri beni e prodotti sanitari	5.540	1.632	3.959	3.909	2.026
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**98.571**	**81.253**	**88.114**	**17.317**	**10.457**
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	5.143	4.605	4.777	538	367
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	29.475	26.616	27.484	2.859	1.990
	0503030101				Acquisti di combustibili, carburanti e lubrificanti	1.285	301	777	984	508
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	42.599	30.449	35.793	12.150	6.805
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	17.903	16.140	17.661	237	242
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	2.166	1.142	1.621	1.024	545
	0505				**ACQUISTI DI PRESTAZIONI E SERVIZI SANITARI**	**15.733.493**	**15.901.352**	**15.628.270**	**167.859**	**105.223**
	0505030101	02;03			Acquisti di servizi di trasporto sanitario - autoambulanza	1.036.918	1.036.918	1.036.918	-	-
	0505050105	02;03		regione	Acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	26.666	20.000	26.666	20.000
	0505060101	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica	234	-		234	234
	0505060101	02;03	01;02		Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica	1.094.593	1.394.733	1.394.733	300.140	300.140
	0505060101	02;03	03;04;05		Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica	314.467	0	0	314.467	314.467
	0505060103	02;03 privati non residenti		da privato per non residenti (mob.attive compensazione)	Acquisti di prestazioni di assistenza specialistica da privati vs residenti extraregione	230.117	160.273	160.273	69.844	69.844
	0505070101				Acquisti di prestazioni di assistenza protesica	1.248.357	1.359.000	1.248.357	101.643	-
	0505070103				Acquisti di prestazioni di assistenza protesica da odontotecnici	133.773	136.567	136.567	2.794	2.794
	0505080107	02;03		regione	Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale alle persone con disabilità psichiche	38.325	-	-	38.325	38.325
	0505080111	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	995.033	639.220	639.220	355.813	355.813
	0505080111	02;03		regione	Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	1.290.856	1.002.297	1.002.297	288.559	288.559
	0505080111	02;03		extrareg	Acquisti di prestazioni di assistenza territoriale ambulatoriale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	5.351	1.055	1.055	4.296	4.296
	0505090107	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili	469.875	780.792	780.792	310.917	310.917
	0505090107	02;03			Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili	540.103	382.418	382.418	157.685	157.685
	0505090109	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	-	365.463	365.463	365.463	365.463
	0505090109	02;03			Acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	-	449.592	449.592	449.592	449.592
RDSSN	0505100107	da 0102 a 0106	03; 04; 05; 06	Aziende SSN	Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili	-	23.524	23.524	23.524	23.524
	0505100107	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili	2.716.155	2.453.060	2.521.060	263.095	195.095
	0505100107	02;03			Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane e disabili	2.505.400	2.615.268	2.700.495	109.868	195.095
	0505100109	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	1.326.216	1.326.346	1.326.346	130	130
	0505100109	02;03			Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale riabilitativa ex art. 26 Legge 833/78	1.126.065	1.108.788	808.788	17.277	317.277
	0505120101	0101 e da 0107 a 0199	0101 e 02	Sogg.Pubbl.Reg	Acquisti di altre prestazioni sanitarie	16.128	0	0	16.127	16.127
	0505120101	0101 e da 0107 a 0199	03; 04; 05; 06	Sogg.Pubbl.exReg	Acquisti di altre prestazioni sanitarie	4.814	-	-	4.814	4.814
	0505120101	02;03			Acquisti di altre prestazioni sanitarie	638.713	628.372	628.372	10.341	10.341
	0508				**RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI**	**1.071.079**	**931.482**	**1.065.021**	**139.597**	**6.058**
	0508010201				Rimborsi per ricoveri all'estero	6.733	790	790	5.943	5.943
	0508010301				Contributi ai nefropatici	75.300	75.185	75.185	115	115
	0508010303				Altri rimborsi e contributi agli assistiti	989.046	855.507	989.046	133.539	-
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**1.190.458**	**1.149.172**	**1.149.172**	**41.286**	**41.286**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	278.952	285.309	285.309	6.357	6.357
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	632.972	627.286	627.286	5.687	5.687
	0509010105				Servizio di ristorazione e mensa	118.392	106.829	106.829	11.563	11.563
	0509010113				Smaltimento rifiuti	20.145	23.471	23.471	3.326	3.326
	0509010115				Servizi di vigilanza	22.970	22.970	22.970	0	0
	0509010119	02;03			Altri servizi esternalizzati	117.027	83.307	83.307	33.720	33.720
	0510				**MANUTENZIONI E RIPARAZIONI**	**8.837**	**8.837**	**8.837**	**-**	**-**
	0510020101				Manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie	8.837	8.837	8.837	-	-
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**1.498.252**	**1.641.194**	**1.496.175**	**142.942**	**2.077**
	0511010104				Fitti passivi - area sanitaria	6.712	-	-	6.712	6.712
	0511020105				Canoni di noleggio per attrezzature sanitarie	1.325.174	1.470.193	1.325.174	145.019	-
	0511050103				Altri oneri per godimento beni di terzi - area sanitaria	166.366	171.001	171.001	4.635	4.635
	0517				**ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO**	**1.484.505**	**1.444.767**	**1.482.785**	**39.738**	**1.720**
	0517010301				Costi del personale sanitario non dipendente	141.199	139.479	139.479	1.720	1.720
	0517010501				Convenzioni per assistenza infermieristica e altri	1.343.306	1.305.288	1.343.306	39.018	-

Distretto

Macroarea Territoriale

Budget 2016

MACROAREA TERRITORIALE - DISTRETTO

SETTORE STRATEGICA	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PONTEGGIO	NOTE	presidiarità
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	50	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa	Controllo acquisto di prestazioni specialistiche da terzi (assistenza protesica)	2,00	80	20	Spesa di cui al conto	<= 2016			x
		Controllo acquisto di prestazioni specialistiche da terzi relative alle apparecchiature acustiche	2,00	80	20	Monitoraggio attuazione regolamento vigente mediante produzione di reportistica trimestrale al Dav	n. 2		Con il supporto della Medicina Legale	x
		Riduzione ospedalizzazione domiciliare finalizzata al contenimento della spesa	2,00	30	70	N. casi trattati gestiti direttamente dall'AV4	>=1			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
		Riscossione ticket per tutte le prestazioni ambulatoriali specialistiche e per le prestazioni ambulatoriali territoriali programmate	2,00	80	20	Relazione e documentazione comprovante	Entro il 31/12/2016			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)	Stipula convenzioni/accordi con centri /strutte accreditate e aziende ospedaliere	2,00	70	30	Produzione atti	entro settembre 2016			x
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera con attivazione Adi e primo accesso Adi	2,00	80	20	Produzione documentazione condivisa UU.OO. Ospedaliere e Distretto attestante la revisione delle procedure in questione; Tempo Medio data dimissione e presa in carico	Entro il 30/06/2016; <= 1 giorno		Franchigia I semestre	x
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Messa a regime del SUR	4,00	50	50	Censimento n. strutture e p.l. occupati	100%			x
		Alimentazione regolare File C e File G	2,00	50	50	Relazione e documentazione comprovante	Entro il 31/12/2016			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	2,00	50	50	N. audit	>= 2			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Implementazione redazione turni informatizzati su Areas	2,00	0	100	Relazione o documentazione comprovante l'avvenuta implementazione	entro il 31/12/2016		Nel rispetto del percorso attivato da parte del SPS	x
		Accreditamento strutture TSA Amandola e petritoli	2,00	50	50	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Applicazione della procedura sulla gestione assenze improvvise redatta nel 2015	2,00	0	100	Report prodotto dal SPS attestante l'applicazione della procedura (mediante controlli a campione)	100%	Franchigia 15%		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	Applicazione del protocollo elaborato nell'anno 2015 relativamente al percorso nascite da parte del Dipartimento materno infantile trasmurale mediante rilevazione delle attività svolte	2,00	40	60	Report semestrale di attività svolta	2			x
	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 reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Revisione e verifica degli inserimenti in CAR , strutture residenziali e semiresidenziali convenzionate e non convenzionate con l'AV4 ed inserimenti extra area vasta 4 con attivazione punto unico di accesso (PUA) alle strutture	2,00	80	20	Relazione e documentazione comprovante l'avvenuto avvio	entro il 31/12/2016			x

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

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO: Dr. Vincenzo Rea

IL DIRETTORE UOC ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE: Dr. Vincenzo Rea

IL DIRETTORE UOC ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI DI BASE: Dr. Tonino D'Angelo

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	AV4 Valore anno 2016	PUNTI TEORICI	Note
5.1	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISMA/GISCOR per screening oncologici	Inviti	Popolazione target	Rispetto Standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale		
5.2	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Indicatori GISCI per screening oncologici	Inviti	Popolazione target	Rispetto Standard estensione al 35% annuale		
5.3	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Proporzione di cancri in stadio II+ rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza	N° dei cancri invasivi screen-detected	N° di tutti i cancri screen-detected * 100	< 25%		
116	A.1-2	rispetto LEA per Screening Oncologici	Aumento persone che effettuano il test di screening mammella e colon-retto	Numero slot dedicati allo screening colon-retto, mammella per AV/Azienda	N. strutture eroganti per AZ/AV	Mantenimento dell'aumento di almeno due ore/struttura per AV/Az per ogni screening rispetto anno 2014		
121	D.2-7	Implementazione del PDTA per le demenze sulla base dell'esperienza maturata nell'AV2	1 PDTA per ogni Area Vasta in collegamento funzionale con le AA.OO. e con la rete dei servizi integrati territoriali, residenziali e semiresidenziali per la demenza (5 PDTA)	N. PDTA attivati		1		
27.2	D.2-6	Cure domiciliari Sub1: Potenziamento Cure Domiciliari secondo le indicazioni di cui all'Accordo con le OOSS DGR n.149/14 e 791/14	Messa a regime della riorganizzazione delle Cure Domiciliari secondo gli standard della DGR 791/14			Fatto/Non Fatto		
28.1	D.2-5	Cure domiciliari Sub 2: Eseguire la formazione degli operatori per la corretta compilazione della scheda di valutazione RUG III HC	Descrizione del percorso formativo degli operatori (DGR 791/14)			Fatto/Non Fatto		
28.2	D.2-5	Cure domiciliari Sub 2: Eseguire la formazione degli operatori per la corretta compilazione della scheda di valutazione RUG III HC	Messa a regime dell'utilizzo della scheda RUG III HC	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Documentazione inviata alla P.F. Assistenza territoriale entro la data stabilita	Fatto/Non Fatto		
33	D.1-2	Case della salute e Cure intermedie Sub 2: DGR n.149/14-Attivazione CdS nei territori meno coperti	Numero CdS attivate nei territori meno coperti			Fatto/Non Fatto		
34	D.1-3	Case della salute e Cure intermedie Sub 3: DGR n.149/14-Piano triennale di attivazione CdS	Presentazione Piano triennale di attivazione n.29 CdS (11 esistenti + 13 ex DGR 735/13 + 15 ex novo)			Fatto/Non Fatto		
35	D.1-4	Case della salute e Cure intermedie Sub 4: Attivazione p.l. Cure Intermedie secondo i criteri di specifico atto regionale nelle strutture di cui alla DGR 735/13	Determina ASUR			Attivazione Posti letti di cure intermedie		
45.3	B.1-10	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)	11,68%		
45.4	B.1-10	Potenziamento qualità clinica	Riammissioni a 30 giorni per BPCO riacutizzata (Indicatore Agenas PNE)	Numero di ricoveri con diagnosi di BPCO riacutizzata (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 riacutizzata (non preceduti da ricovero con la stessa diagnosi nei 90 giorni precedenti)	7,81%		
73	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Numero % di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero di prese in carico (con data di dimissione nell'anno) con un numero di accessi superiore a 1	Numero totale di prese in carico (con data di dimissione nell'anno)	>= 50%		
74	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza domiciliare: Valutazione della coerenza dei dati totali di presa in carico tra il flusso SIAD ed il Modello FLS21-Quadro H	Numero prese in carico attivate presenti nel flusso SIAD	Numero prese in carico nel Modello FLS21	Valore compreso tra 80 e 120		
83	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza residenziale: Numero di ammissioni attive con FAR / Numero di utenti rilevati con modello STS24	Numero di ammissioni attive con FAR	Numero di utenti rilevati con modello STS24 Quadro G	Valore compreso tra 80 e 120		

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
84	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Assistenza semiresidenziale: Numero di ammissioni attive con FAR / Numero di utenti rilevati con modello STS24	Numero di ammissioni attive con FAR	Numero di utenti rilevati con modello STS24 Quadro F	>= 90%	
85	G.1-4	Garantire completezza e qualità dei flussi informativi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della salute ed il MEF	Hospice: valutazione della completezza del flusso Hospice	Numero di strutture inviati i dati del flusso Hospice	Numero di strutture presenti nel Modello STS11	Valore compreso tra 90 e 110	
89	F.2-3	Contenimento spesa farmaceutica territoriale convenzionata	Riduzione spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta rispetto alla spesa rendicontata nel 2014	(Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2014 - Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2013)	Spesa farmaceutica territoriale convenzionata netta 2013	Spesa 2014 -1,5%	
90	F.2-2	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 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	Documentazione inviata	
91.1	F.2-4	Incremento uso farmaci con brevetto scaduto	% DDD farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte	DDD farmaci a brevetto scaduto	Totale DDD farmaci	Incremento del 15% rispetto all'anno precedente	
91.2	F.2-4	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	
91.3	F.2-4	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	
91.4	F.2-4	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	
91.5	F.2-4	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%	
91.6	F.2-4	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%	
91.7	F.2-4	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	
91.8	F.2-4	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	
91.9	F.2-4	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	
135	E.2-1	Costituzione dei CDCD e superamento delle UVA a seguito di appropriati ed integrativi indirizzi regionali.	numero % di CDCD attivati	Un CDCD per Distretto (13) con relativo coinvolgimento della rete dei servizi ospedalieri, residenziali, semiresidenziali e domiciliari per la demenza.		Attivazione di 1 CDCD per Distretto	
136	E.2-2	Formazione al personale coinvolto nel PDTA con particolare riferimento al personale afferente ai nuovi CDCD	numero % di progetti formativi avviati	Organizzazione di un progetto formativo per Area Vasta che aggiorni e specializzi il personale afferente ai CDCD		Fatto/Non Fatto	
137	E.2-3	Regolamentazione dei centri diurni per disabili (SRDis 1.1 e SRDis 1.2)	Sottoscrizione delle relative convenzioni con gli enti titolari/gestori del servizio			Fatto/Non Fatto	
138	E.2-4	Acquisire stabilmente i dati che garantiscano il monitoraggio dei costi dell'assistenza residenziale e semiresidenziale distinti per tipologia di destinatari e tipologie di prestazioni	Per ogni Area Vasta: Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC	Per ogni Area Vasta: Inserimento di tutte le prestazioni residenziali e semiresidenziali (con i Codici ORPS) nel 2015 nell'applicativo di gestione del listino multiplo per coppie prodotto/fornitore del sistema AREAS AMC		Fatto/Non Fatto	
139	E.2-5	Costituzione delle U.O.SeS a livello distrettuale	numero % accordi approvati ambito sociale/ distretto sanitario	Sottoscrizione di almeno il 75% degli Accordi tra Ambito Sociale e Distretto Sanitario per l'organizzazione e gestione unitaria della U.O. SeS		75%	Il dato: Supporto alla Direzione distrettuale per quanto di competenza.
140	E.2-6	Implementazione dei Punti Unici di Accesso a livello distrettuale (PUA)	numero % di PUA operativi progettati	Individuazione degli idonei spazi ed avvio progetti di implementazione del nuovo modello organizzativo		Fatto/Non Fatto	
141	E.2-7	Implementazione delle Unità Valutative Integrate (UVI)	numero % UVI che utilizzano i medesimi strumenti di valutazione multidimensionale	Avvio del percorso formativo per acquisizione e l'utilizzo dei medesimi sistemi di valutazione multidimensionale	Avvio del percorso formativo per acquisizione e l'utilizzo dei medesimi sistemi di valutazione multidimensionale	Fatto/Non Fatto	
143	E.2-9	Implementazione di modelli organizzativi per la continuità delle cure e della assistenza ospedale-territorio	Attivazione di almeno un ambulatorio a gestione infermieristica per AV			Almeno un ambulatorio infermieristico	
144	E.2-13	Completamento di quanto previsto nel secondo step della DGR 1013/2014	Apertura dei nuovi posti programmati per le seguenti tipologie: R2.2, R2D, R3.1 e R3.2	Apertura dei nuovi posti programmati per le seguenti tipologie: R2.2, R2D, R3.1 e R3.2		Fatto/Non Fatto	

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
145	E.2-14	Miglioramento della formazione degli operatori e avvio dell'organizzazione dei servizi ambulatoriali e residenziali	Avvio di un piano di formazione per il triennio 2015-2017	Avvio di un piano di formazione per il triennio 2015-2017		Fatto/Non Fatto		
146	E.2-14	Miglioramento della formazione degli operatori e avvio dell'organizzazione dei servizi ambulatoriali e residenziali	Attivazione equipe ambulatoriali previste dalla DGR 247/2014	Attivazione equipe ambulatoriali previste dalla DGR 247/2014		Fatto/Non Fatto		
149	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Attività svolte per l'avvio della rete per le cure palliative Valutazione applicazione DGR 846/2014	Numero UCP H-O attivate	Numero Hospice attivati	> Valore 2014		
150	B.1-14	Applicazione Legge 38/2010	Consumo territoriale di farmaci oppioidi maggiori	DDD farmaci oppioidi maggiori per il trattamento del dolore severo (ATC5 N02AA01, N02AG01, N02AE01, N02AB03, N02AA05, N02AA55, N02AA03) erogate nell'anno in regime di convenzione e in distribuzione diretta o per conto di classe A * 1000	Popolazione residente * 365	100%		
161	E.3-1	Attuazione della DGRM 1/2015	Attuazione punti a), b) e) d) DGRM 1/2015 e 15 indicatori di cui al punto d)	Documentazione inviata alla Direzione ARS Marche/Osservatorio Disuguaglianze Salute		Documentazione inviata		
172	C.2-10	Ottimizzazione prenotazione prime visite	Numero di case della salute - equipe territoriali attivate per AV presso cui è possibile effettuare le prenotazioni per prime visite ed esami strumentali			Almeno 1 sede attivata per AV		
173	C.2-2	Corsi formativi sulle modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali	Completamento incontri MMG/PLS			Almeno 1 incontro per ogni distretto/ex zona		
173	C.2-2	Corsi formativi sulle modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali	Completamento incontri con coordinatori di area e specialisti territoriali			Almeno 1 incontro per ogni distretto/ex zona		
175	C.2-1	Coerenza con l'evoluzione del sistema ICT regionale e nazionale: Dematerializzazione prescrizioni e prenotazioni specialistiche	Conclusione delle procedure tecnico-amministrative di competenza necessarie per mettere a disposizione gli strumenti previsti negli accordi regionali con MMG/PLS al fine di avviare compiutamente la prescrizione dematerializzata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale			Conclusione delle procedure		

Il Direttore di AV4

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

C.D.R.

UOS MEDICINA LEGALE

RESPONSABILE: Dr. Maurizio Santini

Budget 2016

MOBILITA' REG UNITTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*8.681*	*7.809*	*8.157*	- *872*	- *524*
					COSTI	8.681	7.809	8.157	- 872	- 524
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	29	189	107	159	78
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	9	4	9	4
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	29	177	101	147	72
	0501150101				Acquisti di dispositivi medici diagnostici in vitro	-	3	2	3	2
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	3.385	2.409	2.839	- 976	- 546
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	128	219	170	91	42
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	3.118	2.075	2.544	- 1.043	- 573
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	139	115	124	- 24	- 14
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	5.267	5.211	5.211	- 56	- 56
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	32	19	19	- 13	- 13
	0509010103				Pulizia e lavaggio stoviglie	4.254	4.211	4.211	- 42	- 42
	0509010115				Servizi di vigilanza	981	981	981	-	-

Budget 2016

UOS MEDICINA LEGALE

SETTORE STRATEGICA	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	prioritaria
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									
	Livello produttività	Avvio procedura relativa alle cosidette "visite fiscali" delegata a far data dal 1/4/2016	15	40	60	Produzione documento e report attività	entro il 31/12/2016			x
		Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	25	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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									
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	50	N. audit	>= 2			x
		Partecipazione agli incontri dell'unità gestione sinistri	15	90	10	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Consulenza medico legale di parte per l'ASUR in caso di responsabilità professionale medica	15	100	0	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Protocollo per accertamenti idoneità possesso patente di guida (protocollo accertamenti ai sensi art. 186 e 187 del codice della strada)	10	50	50	Produzione documento	entro il 31/12/2016			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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di riingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate									

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

RESPONSABILE: Dr. **Maurizio Santini**

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. **Licio Livini**

21/03/2016

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	AVE Valore attuo 2016	PUNTI TEORICI	Note
10.1	D.4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa I.C.	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	tempo di attesa previsto 3 Mesi		Riferimento anno 2016
10.2	D.4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa L. 104	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	tempo di attesa previsto 3 Mesi		Riferimento anno 2016
10.3	D.4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa pz. Oncologici	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	tempo di attesa previsto 20 giorni		Riferimento anno 2016
10.4	D.4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempi medio attesa non vedenti e non udenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	tempo di attesa previsto 3 Mesi		Riferimento anno 2016
10.5	D.4-2	contenimento tempi attesa commissioni medico legali per accertamento stati disabilitanti (periodo di osservazione 1.7.2014 - 31.12.2014)	tempo medio attesa commissione patenti	n. giorni medi di attesa da ricezione domanda a effettuazione visita M.L.	n. giorni di attesa max indicati da normativa nazionale per tipologia di visita Medico legale	45 gg medi		Riferimento anno 2016
11	D.4-1	completamento cooperazione applicativa INPS - ASUR per medicina legale	utilizzo software aggiornato	numero AV che utilizzano aggiornamento	totale AV	utilizzo software aggiornato da parte di tutte aree vaste		

Il Direttore di AV4

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS CONTROLLO DI GESTIONE

RESPONSABILE f.f.: Dott. Luigi Stortini

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*500*	*104*	*296*	*- 396*	*- 204*
					COSTI	**500**	**104**	**296**	**- 396**	**- 204**
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**500**	**104**	**296**	**- 396**	**- 204**
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	500	104	296	- 396	- 204

UOS CO.GE

Area Staff

Budget 2016

UOS CONTROLLO DI GESTIONE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	punteggio
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	12,5	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	12,5	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialistii ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità									
	Ricerca e sviluppo di percorsi clinici integrati ospedale territorio - Presa in carico unica dell'utente									
		Predisposizione report periodici da inviare all' ASUR	12,5	50	50	Invio dei report nel rispetto delle linee guida impartite	100% dei report richiesti			
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Invio di report periodici sui consumi e sui dati di attività/indicatori alle UU.OO	12,5	50	50	Invio dei report periodici	>= 3			
		Supporto alle UU.OO. "centri di risorsa" nella raccolta e predisposizione dei dati relativi all'elaborazione dei report "straordinari" ed ordinari	12,5	50	50	Relazione del Responsabile				
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure									
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Supporto tecnico al nucleo di valutazione per progetti legati ad incentivi di produttività	12,5	50	50	Relazione del Responsabile				
		Supporto tecnico alle UU.OO. nella predisposizione degli obiettivi di budget 2015	12,5	50	50	Relazione del Responsabile				
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	12,5	50	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			

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

IL RESPONSABILE f.f.: Dott. Luigi Stortini

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

31-3-2016

N. Indicatore	N. Obiettivo	Ind. Obiettivo	Descrizione Indicatore	Direzione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2016	PUNTI TEORICI	Note
113	C 3-1	Liste di attesa	Inserimento dell'indicatore relativo al volume delle attività istituzionali e delle attività in libera professione nella scheda di Budget di Centro di Responsabilità			100%		Supporto e collaborazione verso la UO SDPA per l'elaborazione del piano da diffondere alle UU.OO

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS FORMAZIONE

RESPONSABILE: D.ssa Stefania Mancinelli

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*185.675*	*148.734*	*194.839*	*36.941*	*9.164*
					COSTI	**185.675**	**148.734**	**194.839**	**36.941**	**9.164**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**6**	**48**	**26**	**42**	**20**
	0501010103				Acquisti di medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	2	1	2	1
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	6	46	25	40	20
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**886**	**4.581**	**2.679**	**3.695**	**1.793**
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	4	26	15	22	11
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	136	181	156	45	19
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	742	3.946	2.297	3.204	1.555
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	4	428	212	424	208
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**103.430**	**79.221**	**91.338**	**24.209**	**12.092**
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	5	84	84	79	79
	0509030201				Compensi ai docenti esterni	48.126	51.928	54.500	3.802	6.374
	0509030205	01			Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale	212	-	-	212	212
	0509030205	02			Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale	55.087	27.209	36.754	27.878	18.333
	0516				**ALTRI COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE**	**71.444**	**58.762**	**85.365**	**12.681**	**13.921**
	0516010501				Compensi ai docenti interni	40.806	37.655	45.898	3.151	5.092
	0516010502				Oneri sociali su compensi ai docenti interni	11.376	8.961	12.813	2.415	1.437
	0516010503				IRAP su compensi ai docenti interni	4.063	3.200	4.486	863	423
	0516010701				Rimborsi spese personale dipendente per formazione	15.198	8.946	22.168	6.252	6.970
	0521				**ONERI DIVERSI DI GESTIONE**	**9.909**	**6.122**	**15.431**	**3.787**	**5.522**
	0521030601				Abbonamenti, riviste e libri	9.909	6.122	15.431	3.787	5.522

UOS Formazione

Area Staff

Budget 2016

UOS FORMAZIONE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PONTEGGIO	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									
	Livello produttività	Incontri con gruppo di lavoro Formazione per omogeneizzazione procedure attività formative	10	100	0	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O	10	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 5 gg		x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (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 - Presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni									
		Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	10	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Aggiornamento costante repertorio zonale	10	50	50	Registrazione protocollo e procedure derivanti da percorsi formativi	entro il 31/12/2016			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	Definizione PROGRAMMA formativo 2016 in coerenza con le linee direttive della Direzione e nel rispetto degli indicazioni ASUR	10	60	40	documento programma Formazione 2016				x
	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 reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Supporto alla stesura di una proposta di progettualità condivisa tra le UU.OO. Interessate finalizzata alla risoluzione delle criticità connesse alla formazione in orario di lavoro nel rispetto della normativa L.161/2014	10	100	0	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Accreditamento struttura ASUR provider ECM: adempimenti collegati all'accreditamento standard Asur	20	80	20	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	10	50	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			x

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

IL RESPONSABILE: Dott.ssa Stefania Mancinelli

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

31/3/16

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

Ufficio Legale

RESPONSABILE: Avv. Domenico Capriotti

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*70.372*	*56.698*	*63.783*	*13.673*	*6.589*
					COSTI	70.372	56.698	63.783	13.673	6.589
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	275	98	183	177	92
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	26	-	13	26	13
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	247	98	169	149	78
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	2	-	1	2	1
	0521				ONERI DIVERSI DI GESTIONE	70.097	56.600	63.600	13.496	6.496
	0521030301				Spese legali	70.097	56.600	63.600	13.496	6.496

UOS Legale

Area Staff

Budget 2016

UFFICIO LEGALE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	predominio
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	33,33	100	0	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O	33,33	100	0	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia: 6 gg		x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di commissione (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello e 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 - Presa in carico unica dell'utente									
	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	33,33	100	0	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure									
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate									

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

IL RESPONSABILE: Avv. Domenico Capriotti

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

31/3/16

IL DIRETTORE
Dr. Licio LIVINI

Area Vasta n. 4 Fermo Regione Marche A.S.U.R. (FM)

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE

RESPONSABILE: Dott. Claudio Balducci

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*6.191*	*221*	*6.202*	*5.970*	*11*
					COSTI	6.191	221	6.202	5.970	11
	0501				ACQUISTI BENI SANITARI	-	169	83	169	83
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	-	169	83	169	83
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	6.191	52	6.119	6.139	72
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	191	52	119	139	72
	0503060101				Acquisti di altri materiali non sanitari	6.000	-	6.000	6.000	-
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	0	-	-	0	0
	0509030103				Costi per consulenze fiscali, amministrative e tecniche	0	-	-	0	0
	0517				ALTRE CONVENZIONI DI LAVORO	0	-	-	0	0
	0517010301				Costi del personale sanitario non dipendente	0	-	-	0	0

UOS S.P.P.A.

Area Staff

Budget 2016

UOS SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE AZIENDALE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	presidiata
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	Promozione al contenimento della spesa mediante riduzione delle richieste interne da parte del Medico Competente	10	100	0	N. richieste di prestazioni intermedie/ n° visite	<= anno precedente			x
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	10	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 6 gg		x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (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 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	Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	10	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio annale linee guida, protocolli e/o procedure	Aggiornamento dei piani di emergenza per la Casa della Salute di Montegiorgio, SEM e l'RSA di Petritoli	10	80	20	Produzione documento	entro il 31/12/2016			x
		Stesura di una procedura in collaborazione con l'Sps ed il Personale per la gestione del paziente neo assunto	10	80	20	Produzione documento	entro il 31/12/2016			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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Informazione personale neo assunto per il 100% del personale	10	20	80	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
		Svolgimento di n. 1 corso per tirocinanti infermieri a rischio Basso in applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 21/12/2011	10	80	20	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Aggiornamento analisi statistica del fenomeno infortunistico	10	80	20	Relazione	Produzione documentazione			x
		Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	10	50	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			x

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

IL RESPONSABILE: Dott. Claudio Balducci

Balducci Claudio 23/03/2016

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS PROGRAMMAZIONE SANITARIA E MIGLIORAMENTO QUALITA'

RESPONSABILE: Dr. Andrea Vesprini

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*500*	*15*	*10.253*	*485*	*9.753*
					COSTI	500	15	10.253	485	9.753
	0503				ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	500	15	253	485	247
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	500	15	253	485	247
	0509				ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	-	-	10.000	-	10.000
	0509030401	0101 e da 0107 a 0199		altri soggetti	Costi per altri servizi non sanitari	-	-	10.000	-	10.000

UOS PMQ

Area Staff

Budget 2016

UOS Programmazione Sanitaria e Miglioramento Qualità

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI TEORICI	% DIRIGENZA	% COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	produttività
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	7,69	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegata			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Rivalo produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.								
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Sviluppo sistema dei flussi informativi e rispetto debiti informativi interni ed esterni	Incontri tra i referenti dei contenuti e degli invii dei flussi informativi finalizzati ad aumentare la consapevolezza dei processi e individuare criticità ed eventuali azioni migliorative	7,69	50	50	N. incontri effettuati e relativi verbali	almeno 4 entro il 31.12.2016			x
		Definizione e realizzazione di strumenti di reportistica sulle attività ambulatoriali finalizzata a fornire riscontro tempestivo ai Responsabili di U.O.	7,69	20	80	N. report inviati ai Responsabili di U.O.	n. 1 report mensile da luglio 2016			x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio	Partecipazione, in qualità di Referente Rischio Clinico, all'Unità Zonale Gestione Sinistri nell'ambito del rischio clinico	7,69	100	0	Partecipazione ad incontri convocazioni	100%			x
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Supporto alla implementazione della procedura relativa alla Raccomandazione 15 "Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage all'interno del Pronto Soccorso	7,69	50	50	Stesura della procedura	entro il 31.12.2016			x
		Sviluppo di un sistema di audit su eventi (anche su criticità che si presentano durante il tirocinio)	7,69	50	50	> n. 2 audit	entro il 31.12.2016			x
		Verifica della applicazione delle procedure di Area Vasta in uso relative alle Raccomandazioni ministeriali	7,69	30	70	N. procedure verificate/N. procedure in uso	100% Relazione finale entro il 31.12.2016			x
		Sperimentazione implementazione processo di feedback di adesione alle buone pratiche e procedure in uso in Area Vasta: scheda unica di terapia, igiene delle mani, dolore, check list sala operatoria, autovalutazione documentazione clinico assistenziale. Lo strumento utilizzato sarà una indagine tramite questionario strutturato suddiviso in autovalutazione e rilevazione livello di conoscenza	7,69	30	70	N. Sperimentazioni implementate/N. totale sperimentazioni proposte	>50% Schede di feedback entro il 31.12.2016			x
		Supporto al percorso di accreditamento istituzionale delle RSA di Pergoli e della RSA di Amandola (presentazione domanda di accreditamento al Servizio Sanità Regione Marche, contatti con l'Ufficio preposto in Agenzia Regionale Sanitaria, valutazione delle procedure)	7,69	100	0	Relazione circa l'attività svolta e l'effettivo rilascio dell'accreditamento delle due strutture	entro il 31/12/2016			x
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Somministrazione agli studenti di un questionario di customer solisfaction delle guide di tirocinio	7,69	10	90	Report riferito all'anno accademico 2015-2016			Per l'area comparto l'obiettivo sarà di competenza della Direz Sanitarie	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	Supporto tecnico al Nucleo di Valutazione per progetti legati ad incentivi di produttività anno 2015	7,69	100	0	Relazione del Responsabile	entro il 31/12/2016			x
	Ricerca e sviluppo della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità	Partecipazione a percorsi nelle UU.OO. o servizi per la produzione di procedure per l'inserimento dello studente in collaborazione con SPS	7,69	10	90	Percorso d'inserimento dello studente infermiere in Oncologia medica	entro il 31/12/2016		Per l'area comparto l'obiettivo sarà di competenza della Direz Sanitarie	x
		Supporto tecnico alle UU.OO. nella predisposizione degli obiettivi di budget 2016	7,69	100	0	Relazione del Responsabile	entro il 31/12/2016			x
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuale									

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

IL RESPONSABILE: Dr. Andrea Vesprini

IL DIRETTORE DI AREA VASTA Dr. Licio Livini

Andrea Vesprini 31-03-2016

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS SEGRETERIA DIREZIONE, PROTOCOLLO, ARCHIVIO

RESPONSABILE : Dott. Simone Aquilanti

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*2.171.419*	*2.157.501*	*2.169.878*	*- 13.917*	*- 1.541*
					COSTI	**2.171.419**	**2.157.501**	**2.169.878**	**- 13.917**	**- 1.541**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**11**	**39**	**25**	**28**	**14**
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	11	39	25	28	14
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**6.580**	**8.009**	**6.658**	**2.429**	**1.079**
	0503010101				Acquisti di prodotti alimentari	7	-	3	- 7	- 3
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	260	289	269	28	9
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	5.168	4.798	4.883	- 371	- 285
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	144	2.922	1.503	2.778	1.358
	0508				**RIMBORSI, ASSEGNI E CONTRIBUTI**	**4.500**	**-**	**-**	**- 4.500**	**- 4.500**
	0508010401	02.03			Contributi ad associazioni, enti e altri	4.500	-	-	- 4.500	- 4.500
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**13.742**	**17.420**	**20.420**	**3.678**	**6.678**
	0509010119	02.03			Altri servizi esternalizzati*	13.502	15.943	15.943	2.441	2.441
	0509030103				Costi per consulenze fiscali, amministrative e tecniche	240	1.477	4.477	1.237	4.237
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**85.374**	**71.344**	**82.086**	**- 14.030**	**- 3.288**
	0511010104				Fitti passivi - area sanitaria	57.374	43.044	49.786	- 14.330	- 7.588
	0511050103				Altri oneri per godimento beni di terzi - area sanitaria	0	0	4.000	-	4.000
	0511050105				Altri oneri per godimento beni di terzi - area non sanitaria	28.000	28.300	28.300	300	300
	0521				**ONERI DIVERSI DI GESTIONE**	**113.739**	**112.217**	**112.217**	**- 1.523**	**- 1.523**
	0521030201				Spese per pubblicità e inserzioni	0	219	219	219	219
	0521030403				Spese postali	113.739	111.998	111.998	- 1.742	- 1.742
	0521030703				Altri premi di assicurazione	0	-	-	0	- 0
	0526				**ACCANTONAMENTI TIPICI DELL'ESERCIZIO**	**1.948.472**	**1.948.472**	**1.948.472**	**- 0**	**- 0**
	0526030109				Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)*	1.948.472	1.948.472	1.948.472	- 0	- 0

* Conti da considerarsi al solo titolo di monitoraggio

UOS Segr.Prot.Arch.

Area Staff

Budget 2016

UOS SEGRETERIA DIREZIONE, PROTOCOLLO, ARCHIVIO

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	condivisibile
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	50	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			s
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	16,67	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 6 gg		s
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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									
		Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	16,67	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		s
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure									
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate									
		Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	16,67	60	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			s

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

31.3.2016

IL RESPONSABILE: Dott. Simone Aquilanti

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2016 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*5.806*	*1.860*	*2.325*	*- 3.946*	*- 3.481*
					COSTI	5.806	1.860	2.325	- 3.946	- 3.481
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	1	11	52	10	51
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	1	11	52	10	51
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	2.660	1.849	2.273	- 811	- 387
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	296	160	223	- 136	- 73
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	2.364	1.681	2.000	- 684	- 364
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	-	9	50	9	50
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	3.145	-	-	- 3.145	- 3.145
	0509010101				Lavanderia e lavanolo	3.145	-	-	- 3.145	- 3.145





Servizio Professioni Sanitarie

Area Staff

Budget 2016

SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	PUNTI	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	INDICATORE	VALORE BUDGET	RANGE PUNTEGGIO	NOTE	prioritaria
Economico-finanziario	Rispetto del Budget assegnato	Contenimento e razionalizzazione della spesa	7,14	70	30	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			X
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	7,14	30	70	Organizzare e supportare trasversalmente tutto il percorso di implementazione della redazione turni informatizzati nella piattaforma AREAS	Relazione e documentazione comprovante entro il 31/12/2016			X
			7,14	30	70	Supportare il percorso di monitoraggio dell'applicazione della procedura gestione assenze improvvise	Relazione e documentazione comprovante entro il 31/12/2016			X
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piano di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali e percorsi di integrazione/presa in carico della cronicità	Riduzione tempo medio intercorso tra data dimissione ospedaliera con attivazione Adi e primo accesso Adi	7,14	30	70	Produzione documentazione condivisa con UU.OO. Ospedaliere e Distretto attestante la revisione delle procedure in questione	Entro il 30/09/2016;			X
	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	7,14	50	50	> o, 2 audit	entro il 31.12.2016			X
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure	Revisione percorso per la gestione (compreso carico e scarico a cds) e somministrazione dei farmaci prescritti dal DSM e distribuiti tramite CSM o a Domicilio	7,14	30	70	Produzione documento e/o dati di analisi condiviso con DSM e Farmacia	entro il 30/06/2016			X
		Stesura di una procedura in collaborazione con PSPP ed il Personale per la gestione del dipendente nello disturbo	7,14	30	70	Produzione documento	entro il 31/12/2016			X
		Procedura integrazione servizi per l'area educativa riabilitativa	7,14	10	90	Produzione documento	entro il 31/12/2016			X
		Sviluppo di protocolli/procedure che favoriscano l'introduzione del "metodo lean" nel blocco operatorio	7,14	30	70	Produzione documento	entro il 31/12/2016		Sul percorso del paziente chirurgico (a valere anche sulla UO Anestesia e Rianimazione)	X
		Revisione della cartella clinico assistenziale per SRR finalizzata all'integrazione delle figure professionali, individuazione indicatori relativi ai criteri specifici delle diverse fasi del percorso assistenziale	7,14	30	70	Produzione documento	entro il 31/12/2016			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	Applicazione del protocollo elaborato nell'anno 2015 relativamente al percorso nascita da parte del Dipartimento materno infantile trasmorale mediante rilevazione delle attività svolte	7,14	30	70	Report semestrale di attività svolta	2		Previa proposta di revisione punti di erogazione + procedure entro giugno (eliminando quindi la predisposizione di 1 report, ciò con impatto a valere anche sull'obiettivo del Distretto già sottoscritto e comune a quello UU.OO.)	X
	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 reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Avvio della diagnostica per pronto soccorso	7,14	30	70	Predisposizione progetto e/o procedure Avvio	entro il 30/06/2016 entro il 31/12/2016			X
		Supporto alla stesura di una proposta di progettualità condivisa tra le UU.OO. Interessate finalizzata alla risoluzione delle criticità connesse alla formazione in orario di lavoro nel rispetto della normativa L. 161/2014	7,14	30	70	Relazione e documentazione comprovante	entro il 31/12/2016			X
		Partecipazione a percorsi nelle UU.OO. o servizi per la produzione di procedure per l'inserimento dello studente infermiere in Oncologia medica	7,14	30	70	Percorso d'inserimento dello studente infermiere in Oncologia medica	entro il 31/12/2016			X

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

31.3.2016

IL RESPONSABILE:

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOC Sistemi Informativi Aziendali

DIRETTORE: Ing. Stefano Intorbida

31/03/2016

Budget 2016

MOBILITA' /REG DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2015 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*249.594*	*223.041*	*250.468*	*26.553*	*873*
					COSTI	**249.594**	**223.041**	**250.468**	**26.553**	**873**
	0501				**ACQUISTI BENI SANITARI**	**23**	**13**	**18**	**10**	**5**
	0501130101				Acquisti di dispositivi medici	20	13	16	7	4
	0501150103				Acquisti di prodotti chimici	3	-	1	3	1
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	**1.525**	**637**	**1.060**	**888**	**466**
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza	160	165	159	5	1
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	717	144	422	573	295
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	649	329	479	320	170
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	**77.088**	**74.729**	**74.729**	**2.359**	**2.359**
	0509010109				Servizi di elaborazione dati	76.517	74.158	74.158	2.359	2.359
	0509010115				Servizi di vigilanza	571	571	571	-	-
	0510				**MANUTENZIONI E RIPARAZIONI**	**168.894**	**147.659**	**174.659**	**21.235**	**5.765**
	0510040101				Manutenzioni e riparazioni attrezzature informatiche	55.391	51.488	61.488	3.903	6.097
	0510050101				Manutenzioni software	113.503	96.171	113.171	17.332	332
	0511				**GODIMENTO BENI DI TERZI**	**2.063**	**1**	**1**	**2.062**	**2.062**
	0511020109				Canoni hardware e software - area sanitaria	2.062	0	0	2.062	2.062
	0511040103				Altri canoni di leasing finanziario	1	1	1	-	-
	0522				**AMMORTAMENTI**	**1**	**1**	**1**	**-**	**-**
	0522020603				Ammortamento macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	1	1	1	-	-

UOC SIA

Area Staff

32/03/2016

Budget 2016

UOC SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI

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	30	60	20	Valore economico	Vedi scheda allegato 1			x
	Ricerca e sviluppo appropriatezza prescrittiva e modelli organizzativi, finalizzati al contenimento della spesa									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	8,75	40	60	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia: 5 gg		x
			8,75	50	50	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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	Inserimento ordini - bolla nel sistema informatico areas in tempi definiti	8,75	40	60	data inserimento bolla	entro 5 gg arrivo merce	Franchigia: 2 gg		x
		Predisposizione gruppo di lavoro con Radiologia, DAO e SPS finalizzato all'allineamento del nomenclatore regionale delle prestazioni radiologiche al ris	8,75	40	60	Riallineamento Ris	Relazione e documentazione comprovante		Funzione di supporto qualora richiesta	x
		Cancellazione ordini inevasi	8,75	40	60	Ordini inevasi cancellati per il periodo di riferimento	nel trimestre successivo, per l'ultimo trimestre entro gennaio anno successivo	Franchigia I semestre		x
		Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Comet di Area	8,75	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure									
	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 della multidisciplinarietà, in coerenza con i percorsi formativi e profili di responsabilità									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Implementazione del nuovo software nell'UOC Sia per la gestione della richiesta interventi da parte dell'utenza; implementazione di ulteriori specifiche tecniche gestionali delle postazioni di lavoro sul nuovo sw di gestione interventi implementato nell'anno 2015	8,75	40	60	Relazione e documentazione comprovante da parte del Direttore UOC Sia	entro il 31/12/2016			x
		Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	8,75	50	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			x

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

IL DIRETTORE: Ing. Stefano Intorbida

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

n. Indicatore	Key Objective	Descrizione Indicatore	Descrizione Numeratore	Descrizione Denominatore	AV4 Valore atteso 2016	PUNTI TEORICI	Note
152	Realizzazione del fascicolo sanitario Elettronico	Cittadini che hanno rilasciato il consenso per il FSE			>= 100 pz		Ute Supporto e coordinamento per ambito informatico; dato calcolato sui referti presenti complessivamente nell'applicativo FSE Regionale per l'AV4
156	Portale fascicolo sanitario	Numero di servizi online rilasciati	Tempi di attesa, Pagamenti online, Prenotazioni online	Tempi di attesa, Pagamenti online, Prenotazioni online	3		supporto all'ASUR nell'evasione delle richieste effettuate
157	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	Totale prescrizioni specialistiche e prenotazioni per le aree oncologia, neurologia, diabetologia, cardiologia	100%		na per funzioni di supporto
158	Reportistica assistenza territoriale	% report direttamente disponibili su DWH	Valori prodotti tramite report DWH	Valori richiesti complessivamente dai report dell'obiettivo 5	30%		supporto all'ASUR nell'evasione delle richieste effettuate
175	Coerenza con l'evoluzione del sistema ICT regionale e nazionale. Dematerializzazione prescrizioni e prenotazioni specialistiche	Conclusione delle procedure tecnico-amministrative di competenza necessarie per mettere a disposizione gli strumenti previsti negli accordi regionali con MMG/PLS al fine di avviare compiutamente la prescrizione dematerializzata per le prestazioni di specialistica ambulatoriale			Conclusione delle procedure		supporto all'ASUR nell'evasione delle richieste informatiche

IL DIRETTORE
Dr. Licio ALVINI

Regione Marche A.S.U.R.
area vasta n.4
U.O.C. SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
IL DIRETTORE
Ing. Stefano Intorbida

06/06/2016

AREA VASTA N. 4 FERMO

Scheda di Budget
Anno 2016

DIPARTIMENTO

Staff

C.D.R.

UOS RELAZIONI CON IL PUBBLICO

RESPONSABILE: D.ssa Maria Flavia Spagna

Budget 2016

MOBILITA' IRES DIRETTA	Conto	Canale	Mercato	note	DESCRIZIONE	BUDGET 2015 (Provvisorio)	REPORT 12 mesi 2015	BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta REPORT 12 mesi 2015 -BUDGET 2016 (Provvisorio)	Delta Budget (provvisorio) 2016 - 2015
					COSTI RETTIFICATI	*14.227*	*14.236*	*23.950*	*9*	*9.723*
					COSTI	14.227	14.236	23.950	9	9.723
	0503				**ACQUISTI DI BENI NON SANITARI**	618	734	662	117	45
	0503020101				Acquisti di materiali di guardaroba, di pulizia o di convivenza	38	-	19	- 38	- 20
	0503040101				Acquisti di supporti informatici, cancelleria e stampati	204	734	460	530	256
	0503050101				Acquisti di materiale tecnico strumentale per manutenzioni e riparazioni	375	-	184	- 375	- 191
	0509				**ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI**	6.800	6.721	13.597	- 79	6.797
	0509010119	02;03			Altri servizi esternalizzati	6.800	6.721	13.597	- 79	6.797
	0510				**MANUTENZIONI E RIPARAZIONI**	610	610	1.510	-	900
	0510050101				Manutenzioni software	610	610	1.510	-	900
	0521				**ONERI DIVERSI DI GESTIONE**	6.200	6.171	8.181	- 29	1.981
	0521030201				Spese per pubblicità e inserzioni	6.200	6.171	8.181	- 29	1.981

UOS Relazioni con il Pubblico

Area Staff

Budget 2016

UOS RELAZIONI CON IL PUBBLICO

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									
	Livello produttività	Miglioramento dell'efficienza produttiva dell'U.O.	10	40	80	Rispetto termini Liquidazione delle fatture in work flow	entro 15 gg da data ricevimento	Franchigia 5 gg		x
			20	80	20	Realizzazione Obiettivi Regionali	vedi scheda allegato 2			x
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Verifica, revisione e sviluppo piani di committenza (strutture e/o centri privati accreditati)									
	Riduzione tempi di attesa prestazioni ambulatoriali specialistiche, soprattutto di primo livello – verifica e revisione struttura di offerta specialisti ospedalieri e territoriali 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	Aggiornamento organigramma aziendale	10	70	30	Predisposizione e diffusione su portale	entro il 31/12/2016			x
		Gestione reclami: monitoraggio e diffusione feed back alle UU.OO. mediante pubblicazione su portale aziendale	10	50	50	N. report periodici	2			x
		Trasmissione report periodici entro il termine e secondo le modalità indicate dal Cogest di Area	10	60	40	Invio dei report periodici secondo le modalità ed i tempi fissati	100%	Franchigia 3 gg		x
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	Miglioramento qualità e sicurezza del paziente, avvio implementazione percorso Gestione Clinica del Rischio									
	Implementazione repertorio zonale linee guida, protocolli e/o procedure									
	Avvio e sviluppo di indagini di "customer satisfaction"	Predisposizione ed Analisi di customer satisfaction in PS e valutazione circa la diffusione	10	80	20	Report finale	entro il 31/12/2016			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									
	Definizione e sviluppo di modelli organizzativi, in un contesto di reingegnerizzazione, finalizzati al superamento di criticità individuate	Stesura di un progetto sulla parificazione delle ledi religiose	10	40	60	Produzione documento	entro il 31/12/2016			x
		Empowerment del servizio mediante incontri periodici finalizzati alla gestione di criticità e sviluppo potenzialità	10	50	50	N. incontri verbalizzati	>= 2			x

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

IL RESPONSABILE: Dott.ssa Maria Flavia Spagna

IL DIRETTORE DI AREA VASTA 4: Dr. Licio Livini

31/3/16

N. Linea attività	N. Cruscotto	Area Cruscotto	Descrizione Indicatore	Descrizione Valore cruscotto	Descrizione Denominatore	AV4 Valore attuo 2018	PUNTI TEORICI	Note
156	H.2-5	Portale fascicolo sanitario	Numero di servizi online rilasciati	Tempi di attesa, Pagamenti online, Prenotazioni online	Tempi di attesa, Pagamenti online, Prenotazioni online	3		Supporto per eventuale attivazione di servizio on line
163	E.3-3	Impiego stabile di servizi di mediazione interculturale presso i servizi sanitari SSR Marche	n. servizi di mediazione interculturale attivati per AV/AO	Implementazione Dispositivo della Mediazione Interculturale secondo linee guida regionali e normative di riferimento per AAVV/AO		Documentazione inviata		