Asl5
Sistema Sanitario Regione Liguria

SCHEDE di CHIUSURA BUDGET 2023

DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE

1. S.C. CARDIOLOGIA

2. S.C. NEUROLOGIA

3. S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

4. S.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA

5. S.C. GASTROENTEROLOGIA

6. S.C. EMERGENZA URGENZA EXTRA-OSPEDALIERA (112)

7. S.S.D. PRONTO SOCCORSO

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAA S.C. CARDIOLOGIA

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Alberto Menozzi — *Coordinatore: Massimo Rolla*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI-RICAVI	Riduzione 1% rapporto costi per 1000€ fatturato. Audit con verifica andamento trimestrale sino al 30/09, successivamente mensile, con definizione azioni correttive.	456,01	20	15	-2%	20	15	
2	COSTI_disp	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) vedi report costi (Riduzione 2% rispetto 2022)	2.102.433,20	20	10	8%	20	10	OIV accetta le controdeduzioni
3	SOGLIA_ATTIVITA'	Mantenimento produzione prestazioni ambulatoriali rispetto al 2022	8.816,00	20	10	1%	20	10	
4	SDO_CHIUSURA	Chiusura 95% SDO al 1° invio come da indicazioni DMPO. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	0,95			ok			
5	SDO-DM	Degenza media ordinari con degenza >1	5,00	15	10	-6%	15	10	
6	PDTA_SCA	PDTA Sindrome Coronarica Acuta PUNTO 1: Formalizzazione PDTA in format aziendale con firme entro 31/10/2023 PUNTO 2: Monitoraggio indicatori entro 31/12/2023		15	5	ok	14	5	OIV non accetta le controdeduzioni
7	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10	-25%		8	
8	ECG	Informatizzazione esecuzione, refertazione e archiviazione ECG. PUNTO 1: informatizzazione entro il 30/06/2023 PUNTO 2: esecuzione e refertazione per almeno il 70% degli ECG entro il 31/12/2023	esecuzione e refertazione 70% ECG	10	5	ok	10	5	
9	CruscottoPL	Aggiornamento Cruscotto PL. Aggiornamento del tipo A (cambio turno) = 95% e aggiornamento Tipo B (spostamento paziente) indicatore in fase di elaborazione. Monitoraggio Mensile.	0,95		5	- 0,08		5	
10	IO_CONTENZIONE	Applicazione dell'istruzione Operativa per la contenzione dei pazienti nelle degenze PUNTO 1: condivisione della procedura entro il 25/09/2023 PUNTO 2: monitoraggio dell'obiettivo entro il 15/12/2023 PUNTO 3: compilazione corretta del 100% delle schede di contenzione entro il 31/12/2023	compilazione corretta del 100% delle schede di contenzione entro il 31/12/2023		10	ok		10	
11	ALTRO	Costituzione pool unico ai fini reperibilità tra personale infermieristico aritmologia e emodinamica. Attivazione entro 30/06/2023	attivazione entro 30/6/2023		20	ok		20	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**99**	**97**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAF S.C. NEUROLOGIA

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Antonio Mannironi — *Coordinatore: Federica Bonati*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI-RICAVI	Riduzione 1% rapporto costi per 1000€ fatturato. Audit con verifica andamento trimestrale sino al 30/09, successivamente mensile, con definizione azioni correttive.	337,97	20	15	19%	16	12	
2	COSTI_F	Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) vedi report costi (riduzione 2% rispetto 2022)	812.172,00	10	10	-15%	10	10	
3	COSTI_F-H	Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI H vedi report costi	170.000,00	5	5	-4%	5	5	
4	SOGLIA_ATTIVITA'	Mantenimento produzione prestazioni ambulatoriali rispetto al 2022	16.329,00	20	10	-9%	20	10	OIV accetta le controdeduzioni
5	SDO_CHIUSURA	Chiusura 95% SDO al 1° invio come da indicazioni DMPO. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	0,95			ok			
6	SDO-DM	Degenza media ordinari con degenza >1	9,00	15	10	2%	15	10	OIV accetta le controdeduzioni. Ricalcolata DM esclusi i casi con degenza > 30 gg
7	SDO-DIMISSIONI	Aumento % dimissioni ordinarie entro le 11:59 (esclusi di deceduti) (+5% rispetto al 2022)	0,24	15	10	8%	15	10	
8	PDTA_ICTUS	Monitoraggio a gestione PDTA ICTUS Elaborazione report semestrale (1° sem entro 30/07/2023 - annuale entro 30/1/2024) per monitoraggio di almeno 3 indicatori previsti nel PDTA Ictus Per valutare l'impatto del PDTA ed apportare eventuali azioni correttive.	Monitoraggio almeno 3 indicatori PDTA	15	10	ok	14	10	
9	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10			10	
10	CruscottoPL	Aggiornamento Cruscotto PL. Aggiornamento del tipo A (cambio turno) = 95% e aggiornamento Tipo B (spostamento paziente) indicatore in fase di elaborazione. Monitoraggio Mensile.	0,95		10	- 0,10		9	
11	IO_CONTENZIONE	Applicazione dell'istruzione Operativa per la contenzione dei pazienti nelle degenze PUNTO 1: condivisione della procedura entro il 25/09/2023 PUNTO 2: monitoraggio dell'obiettivo entro il 15/12/2023 PUNTO 3: compilazione corretta del 100% delle schede di contenzione entro il 31/12/2023	compilazione corretta del 100% delle schede di contenzione entro il 31/12/2023		10	ok		10	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**95**	**95**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAN S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott.ssa Cinzia Sani — *Coordinatore: Elisa Destri;Stefania Ricci;Gianna Leonardi;Marie*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI_DISP	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) vedi report costi (Riduzione 2% rispetto 2022)	1.118.526,92	10	5	2%	10	5	
2	COSTI	Riduzione costi comuni S.O. (Centro di costo sala operatoria e pre ricovero) per 1000 € produzione chirurgica	56,43		10	-5%		10	
3	SOGLIA_ATTIVITA'	Garanzia soglia minima prestazioni ambulatoriali (2022 + 10% per amb)	4.205,30	10		46%	10		
4	SDO_CHIUSURA	Chiusura 95% SDO al 1° invio come da indicazioni DMPO. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	0,95			ok			
5	SALE_OPE	% Inizio intervento entro le 08:30	0,80	15	15	-1%	15	15	
6	SALE_OPE_TIME	media entrata in sala	08:10:00	15	15	0%	15	15	
7	SALE_OPE_TIME	Turn over sale operatorie SZ	00:20:00	10	10	-15%	10	10	
8	SALE_OPE_TIME	Turn over sale operatorie SP	00:30:00	10	10	-6%	10	10	
9	ALTRO_PEIMA	Redazione P.E.I.M.A. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	Completamento fase 1	20	20	ok	20	20	
10	ALTRO_PBM	Redazione protocollo e applicazione PBM (patient blood management) nel rispetto delle linee guida regionali e nazionali per il miglioramento dell'appropriatezza della Terapia Trasfusionale nella gestione del paziente candidato ad interventi chirurgici/ortopedici di elezione. PUNTO 1: protocollo entro il 30/06/2023 PUNTO 2: formazione del personale (Anestesia e Rian.,SIMT, Prericovero, Chirurgia, Ortopedia) entro il 31/12/2023 PUNTO 3: implementazione sistema di monitoraggio entro il 31/12/2023	Implementazione sistema	10	5	ok	10	5	
11	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10			10	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**100**	**100**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAO S.C. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Andrea Bastreri — *Coordinatore: Cinzia Tiziana Pisarelli*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI_T	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (farmaci, dispositivi, mate san, economali) vedi report costi (Riduzione del 2% rispetto al 2022)	428.915,62	15	5	-6%	15	5	
2	PROCESSO_PS	Mantenimento tempo processo (triage - dimissione)	0,18	15	10	-3%	15	10	
3	PROCESSO_PS_FT	Aumento numero accessi gestiti e dimessi da fast track (dato annuale)	3.148,00	15	10	-5%	15	10	OIV accetta le controdeduzioni
4	SDO_CHIUSURA	Chiusura 95% SDO al 1° invio come da indicazioni DMPO. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	0,95			ok			
5	SDO-DM	Degenza media ordinari con degenza >1	5,00	15	10	-16%	15	10	
6	ALTRO_PEIMA	Redazione P.E.I.M.A. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	Completamento fase 1	20	10	ok	20	10	
7	PDTA_SCA	PDTA Sindrome Coronarica Acuta PUNTO 1: Formalizzazione PDTA in format aziendale con firme PUNTO 2: Monitoraggio indicatori		10	10	ok	9	9	OIV non accetta le controdeduzioni
8	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10			10	
9	ECG	Informatizzazione esecuzione, refertazione e archiviazione ECG. PUNTO 1: informatizzazione entro il 30/06/2023 PUNTO 2: esecuzione e refertazione per almeno il 70% degli ECG entro il 31/12/2023	esecuzione e refertazione 70% ECG	10	10	ok	10	10	
10	EQUIPE	Gestione integrata personale infermieristico PS Aziendali. PUNTO 1: Progettazione entro 30/04/2023. PUNTO 2: Attivazione turnistica 30/06/2023	attivazione entro 30/6/2023		25	ok		25	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**99**	**99**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAR S.C. GASTROENTEROLOGIA

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Lorenzo Camellini — *Coordinatore: Alessandra Ruggia*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI-RICAVI	Riduzione 1% rapporto costi per 1000€ fatturato. Audit con verifica andamento trimestrale sino al 30/09, successivamente mensile, con definizione azioni correttive.	883,73	20	20	-47%	20	20	
2	COSTI_DISP	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) vedi report costi (Riduzione 2% rispetto 2022)	651.231,56	15	10	-30%	15	10	
3	COSTI_F-H	Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI H vedi report costi (escluso Ocaliva)	411.000,00	10	5	8%	9	5	
4	SOGLIA_ATTIVITA'	Garanzia soglia minima prestazioni ambulatoriali chirurgici (2022 + 10% per amb)	9.247,70	15	15	-1%	15	15	
5	PEG	Approvazione protocollo PEG. PUNTO 1: approvazione del protocollo entro 30/03/2023 PUNTO 2: n° PEG >= 20, presa in carico da parte della Gastroenterologia entro 10gg, presa in carico del distretto entro 24h	approvazione protocollo, n° peg >= 20, presa in carico entro 10gg	15	15	ok	15	15	
6	RefEndo	Inserimento documentazione fotografica nei referti endoscopici. Dipendente da Disponibilità SIA		5	5	ok	5	5	
7	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10			10	
8	OB-DG	Screening colon retto PUNTO 1: adesione 85% soggetti alla colonscopia dopo esito positivo al SOF PUNTO 2: 50% di soggetti che hanno effettuato colonscopia entro 30 gg dopo SOF positivo	85% adesione e 50% colonscopie entro 30gg	20	20	ok	20	20	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**99**	**100**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SAW S.C. EMERGENZA URGENZA EXTRA-OSPEDALIERA (112)

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Fabio Ferrari — *Coordinatore: Martina Papini*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	ALTRO_PEIMA	Redazione P.E.I.M.A. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	Completamento fase 1	25	20	ok	25	20	
2	PDTA_ICTUS	PDTA Ictus Applicazione pre ospedaliera PDTA con pre allertamento reparti accettanti (Neurologia e PS). Prenotifica del 90% dei pazienti	prenotifica >90% pazienti al centro ictus	25	15	ok	25	15	
3	PDTA_ICTUS	PDTA Ictus Applicazione pre ospedaliera PDTA. Tempo di centralizzazione al DEA di 1° livello <60 minuti per il 95° percentile dei pazienti ictus	95° percentile dei pazienti centralizzati entro 60 minuti	25	10	ok	25	10	
4	Altro	Formazione in coerenza con indicazioni Alisa del 100% dei 120 militi soccoritori delle associazioni di volontariato del 118.	formazione di 120 militi (equivalente al 100%)	25	25	ok	25	25	
5	EQUIPE	Gestione integrata personale infermieristico 118 - PPI Levanto. PUNTO 1: Progettazione entro 30/04/2023. PUNTO 2: Attivazione turnistica 30/06/2023	attivazione entro 30/6/2023		30	ok		30	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**100**	**100**	

SCHEDA di CHIUSURA BUDGET 2023
SZH S.S.D. PRONTO SOCCORSO

Aggiornamento: 15/05/2024

Rif. Delibera n°624 del 27/06/2024

Direttore: Dott. Raffaele Staffiere — *Coordinatore: Marica Cavalloni*

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo	Risultato atteso	PESO Dir	PESO Com	Livello di Raggiungimento	Punteggio finale Dir	Punteggio finale Com	Nota punteggio O.I.V.
1	COSTI_t	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (farmaci, dispositivi, mate san, economali) vedi report costi (Riduzione del 2% rispetto al 2022)	141.035,72	20	20	-9%	20	20	
2	PROCESSO_PS	Mantenimento tempo processo (triage - dimissione)	0,16	20	15	-8%	20	15	
3	PROCESSO_PS_FT	Aumento numero accessi gestiti e dimessi da fast track (dato annuale)	2.600,00	20	15	14%	20	15	
4	ALTRO_PEIMA	Redazione P.E.I.M.A. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	Completamento fase 1	25	10	ok	25	10	
5	PDTA_SCA	PDTA Sindrome Coronarica Acuta PUNTO 1: Formalizzazione PDTA in format aziendale con firme PUNTO 2: Monitoraggio indicatori		15	5	ok	14	5	
6	ARMADIO_REP	Armadio di reparto: Programmazione e controllo operativo. PUNTO 1: Formazione entro 30/09/2023 PUNTO 2: utilizzo applicativo entro 31/12/2023. Obiettivo vincolato allo sviluppo del progetto			10			10	
7	EQUIPE	Gestione integrata personale infermieristico PS Aziendali. PUNTO 1: Progettazione entro 30/04/2023. PUNTO 2: Attivazione turnistica 30/06/2023	attivazione entro 30/6/2023		25	ok		25	
				100	100	**PUNTEGGIO FINALE**	**99**	**100**	