



SCHEDE di BUDGET 2024

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**

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche	
								Dir	Com		
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi				
2	SDO_CHIUSURA	PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	Report mensile DMPO	Monitoraggio mensile				1,00			
3	OB_DG_PNGLA	OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: 89.7A.3 prima visita cardiologica	Rilevazione PNGLA: rapporto prestazioni B e D erogate nel rispetto dei tempi di attesa e totale prestazioni B e D erogate.	31/12/2024	0,34	>=	100% rispetto tempo per prestazioni CUR C02253600, C02253400 (1 unità erogante)	20	20	RIALLINEAMENTO: Aggiornato indicatore (obiettivi DG). Indice di performance expost.	
4	TICKET_NON_RISC	OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Azzeramento ticket non pagati per prestazioni di specialistica ambulatoriale (Ticket da pagare = 0)	Report elaborato CCD.	31/12/2024	5.900,37	<=		20	20	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Da valutare in base all'andamento dell'attività	
5	COT	OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione	Progetto coordinato da COT HUB. Monitoraggio andamento progetto a cura di COT HUB	31/12/2024			Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni)	15	15		
6	COSTI_RICAVI	COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD)	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	468,73	<=		468,73	10	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 e valorizzazione radiologia interventistica
7	COSTI_disp	COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) <= 2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	2.278.040,00	<=		2.733.648,00	10	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Ricalcolato sui 12 p.l.
8	TC_CARDIO	Individuazione pazienti da inviare presso la S.C. Radiologia per l'erogazione cardio TC nell'ambito dello studio della cardiopatia ischemica.	Obiettivo conseguente al collaudo delle nuove TC e in collaborazione con Radiologia	31/12/2024		>=		50,00	10	10	
9	TC_CARDIO	Apertura di un ambulatorio dedicato per i pazienti con scompenso cardiaco. Erogazioni prestazioni su agenda dedicata.		31/12/2024		>=		50,00	10		
10	PNRR	PNRR: supporto alla Gestione Tecnica e Ingegneria Clinica per la progettazione e sostituzione dell'angiografo cardiologico per Elettrofisiologia del Sant'Andrea.	Rendicontazione a cura di ing. Clinica	31/12/2024			Collaudo diagnostica		5	5	
11	GOV_CLIN_ICA	RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite.	Coordinamento progetto e monitoraggio a cura SC Governo clinico	31/12/2024			scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024		10		RIALLINEAMENTO: Modificato obiettivo atteso. Mail Rischio clinico del 06/05/2024
Totale								100	100		

SCHEDA di BUDGET 2024
SAF S.C. NEUROLOGIA

Direttore: Dott. Antonio Mannironi

Coordinatore: Federica Bonati

Aggiornamento al: 27/06/2024

Rif. Delibera n°625 del 27/06/2024

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche	
								Dir	Com		
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi				
2	SDO_CHIUSURA	PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	Report mensile DMPO	Monitoraggio mensile				1,00			
3	OB_DG_PNGLA	OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: 89.13 prima visita neurologica	Rilevazione PNGLA: rapporto prestazioni B e D erogate nel rispetto dei tempi di attesa e totale prestazioni B e D erogate.	31/12/2024		0,69 >=	100% rispetto tempo per prestazioni CUR C00353200, C00352500 (1 unità erogante)	20	20	RIALLINEAMENTO: Aggiornato indicatore (obiettivi DG). Indice di performance ex-post.	
4	SDO-DM	OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1	Report SDO CCD	31/12/2024		10,00 <=		9,00	20	20	
5	OB_DG_ALBUMINA	OBIETTIVO DG: Riduzione dell'utilizzo di albumina, finalizzata all'avvicinamento al best standard nazionale. Riduzione n° flaconi di albumina rispetto al 2023.	verifica con Audit per prescrizioni superiori e/o non coerenza con appropriatezza	31/12/2024		103,00 <=		93,19	20	15	METODOLOGICHE: ricalcolato su 19 p.l.
6	TICKET_NON_RISC	OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Azzeramento ticket non pagati per prestazioni di specialistica ambulatoriale (Ticket da pagare = 0)	Report elaborato CCD.	31/12/2024		3.660,52 <=			10	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Da valutare in base all'andamento dell'attività
7	COT	OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione	Progetto coordinato da COT HUB. Monitoraggio andamento progetto a cura di COT HUB	31/12/2024			Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni)		10	10	
8	COSTI-RICAVI	COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD)	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024		457,74 <=		457,74	10	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 e valorizzazione radiologia interventistica
9	COSTI_F	COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024		918.754,00 <=		919.351,00	5	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023
10	GOV_CLIN_PNE	RISC CLIN PNE: ictus ischemico mortalità a 30gg. PUNTO 1: audit entro 30/04/2024 PUNTO 2: miglioramento indicatore rispetto al 2022 (casi 139 - % asi5 17% - % nazionale 10%)	Audit e monitoraggio a cura di Struttura + SC Governo clinico	PUNTO 1: 30/04/2024 PUNTO 2: monitoraggio indicatore 31/12/2024			PUNTO 1: Audit PUNTO2: miglioramento indicatore rispetto a 2022	5	5		
	Totale								100	100	

SCHEDA di BUDGET 2024 SAN S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Direttore: Dott.ssa Cinzia Sani

Coordinatore: Elisa Destri; Stefania Ricci; Gianna Leonardi; Mariella Petacco; Di Casale Elisabetta

Aggiornamento al: 27/06/2024

Rif. Delibera n°625 del 27/06/2024

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche
								Dir	Com	
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi			
2	SDO_CHIUSURA	PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	Report mensile DMPO	Monitoraggio mensile				1,00		
3	OB_DG_ALBUMINA	OBIETTIVO DG: Riduzione dell'utilizzo di albumina, finalizzata all'avvicinamento al best standard nazionale. Riduzione n° flaconi di albumina rispetto al 2023.	verifica con Audit per prescrizioni superiori e/o non coerenza con appropriatezza	31/12/2024	1.710,00	<=	1.710,00	20	10	
4	TICKET_NON_RISC	OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Azzeramento ticket non pagati per prestazioni di specialistica ambulatoriale (Ticket da pagare = 0)	Report elaborato CCD.	31/12/2024	7.703,46	<=		10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Da valutare in base all'andamento dell'attività
5	COSTI_DISP	COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) <= 2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	1.141.105,00	<=	1.141.105,00	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023
6	COSTI_so	Riduzione costi comuni S.O. (Centro di costo sala operatoria e pre ricovero) per 1000 € produzione chirurgica	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	53,87	<=	53,87	5	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023
7	SALE_OPE_INIZIO	SALE OPERATORIE: % Inizio intervento entro le 08:30	Report Attività Sale operatorie CCD. Monitoraggio in collaborazione con SC AnestesiaRianimazione	31/12/2024	0,79	>=	0,90	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza ricalcolato escludendo la sala day surgery
8	SALE_OPE	SALE OPERATORIE: Turn over sale operatorie SP	Report Attività Sale operatorie CCD. Monitoraggio in collaborazione con SC AnestesiaRianimazione	31/12/2024	00:29:05	<=	00:30:00	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza ricalcolato escludendo la sala day surgery
9	SALE_OPE	SALE OPERATORIE: Turn over sale operatorie SZ	Report Attività Sale operatorie CCD. Monitoraggio in collaborazione con SC AnestesiaRianimazione	31/12/2024	00:18:10	<=	00:20:00	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza ricalcolato escludendo la sala day surgery
10	TER_DOL	Stesura di percorso aziendale per la terapia del dolore oncologico e su malattie croniche in concerto con la S.S. terapia del dolore	Percorso formato	30/09/2024			Presentazione del percorso	5	5	RIALLINEAMENTO: Modificata scadenza 27/2024 (in precedenza 30/06/2024)
11	PROF_SAN	PROF SAN: Elaborazione Job description delle figure infermieristiche, stesura piano inserimento e applicazione per i neo assunti. Job description per: Blocco operatorio, rianimazione	PUNTO 1: invio job description PUNTO 2: verifica della corretta applicazione ai neo assunti del 2024 da parte della PO. Monitoraggio a cura della P.O.	PUNTO 1: 30/05/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			PUNTO 1: elaborazione job description PUNTO 2: applicazione al 100% dei neoinserti		5	
12	PEIMAF	Redazione P.E.I.M.A.F. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), FASE 2. PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	in collaborazione con DMPO, PS Sp PS Sz,118, AnestesiaRianimazione, RischioClinico	31/12/2024			Completamento della fase 2	15	15	
13	GOV_CLIN	RISC CLIN: PUNTO 1 Elaborazione IO su sterilizzazione materiale chirurgico all'interno del blocco operatorio PUNTO 2 Elaborazione regolamento di accesso alle SO.	Coordinamento progetto e monitoraggio a cura SC Governo clinico	PUNTO 1: 30/07/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			PUNTO 1 Presentazione IO firmata PUNTO 2: 31/12/2024 presentazione documento e prova della diffusione al personale interessato	5	5	
Totali								100	100	

SCHEDA di BUDGET 2024

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

Direttore: Dott. Andrea Bastreri

Coordinatore: Cinzia Tiziana Pisarelli

Aggiornamento al: 27/06/2024

Rif. Delibera n°625 del 27/06/2024

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche
								Dir	Com	
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi			
2	SDO_CHIUSURA	PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto.	Report mensile DMPO	Monitoraggio mensile				1,00		
3	OB_DG_ALBUMINA	OBIETTIVO DG: Riduzione dell'utilizzo di albumina, finalizzata all'avvicinamento al best standard nazionale. Riduzione n° flaconi di albumina rispetto al 2023.	verifica con Audit per prescrizioni superiori e/o non coerenza con appropriatezza	31/12/2024	94,00	<=	94,00	10	10	
4	COT	OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione	Progetto coordinato da COT HUB. Monitoraggio andamento progetto a cura di COT HUB	31/12/2024			Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni)	20	20	
5	PERCORSI_PS	Attivazione dei percorsi di PS secondo le nuove linee guida elaborate da Alisa e Regione Liguria	PS SARZANA	31/12/2024			Attivazione percorsi	10	10	
6	PERCORSO_HOSPICE	Attivazione percorso per pazienti terminali da inviare presso la S.S.D. Cure Palliative ed Hospice. PUNTO 1: Elaborazione Percorso con definizione criteri e specificità PUNTO 2: invio pazienti da PS a Hospice	Hospice/PS SP e SZ	PUNTO 1: 30/09/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			Numero di pazienti trasferiti in Hospice dal PS > rispetto al 2023 (almeno 1 paziente)	25	20	
7	DIMISIONI_PS	Incremento numero pazienti dimessi dal Pronto Soccorso verso le strutture ambulatoriali	Flusso PS	31/12/2024	299,00	>=	600,00	10	10	
8	COSTI_T	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (farmaci, dispositivi, mate san, economici) <= 2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	404.429,00	<=	404.429,00	10	10	RIALLINEAMENTO: Dato di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Escluso Ondexxya
9	PROF_SAN	PROF SAN: Elaborazione Job description delle figure infermieristiche, stesura piano inserimento e applicazione per i neo assunti. Job description per: infermiere nelle sale visita, in obi e in triage	PUNTO 1: invio job description PUNTO 2: verifica della corretta applicazione ai neo assunti del 2024 da parte della PO Monitoraggio a cura della P.O.	PUNTO 1: 30/05/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			PUNTO 1: elaborazione job description PUNTO 2: applicazione al 100% dei neo inseriti		5	
10	PDTA_PSI	PDTA "gestione e percorso del paziente Psichiatrico acuto" PUNTO 1: elaborazione PDTA PUNTO 2: riduzione tempi di stazionamento in PS	SPDC	PUNTO 1: 17/06/2024 PUNTO 2: 31/12/2024		<=	PUNTO 1: elaborazione PDTA PUNTO 2: riduzione stazionamento PS del 20%	5	5	RIALLINEAMENTO: prorogata scadenza punto 1 al 17/06/2024
11	PEIMAF	Redazione P.E.I.M.A.F. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), FASE 2 PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	in collaborazione con DMPO, PS Sp PS Sz, 118, Anestesia/Rianimazione, RischioClinico	31/12/2024			Completamento della fase 2	10	10	
Totali								100	100	

SCHEDA di BUDGET 2024 SAR S.C. GASTROENTEROLOGIA

Direttore: Dott. Lorenzo Camellini
Coordinatore: Alessandra Ruggia

Aggiornamento al: 27/06/2024
Rif. Delibera n°625 del 27/06/2024

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche
								Dir	Com	
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi			
2	OB_DG_PNGLA	OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: 89.7A.9 prima visita gastroenterologica	Rilevazione PNGLA: rapporto prestazioni B e D erogate nel rispetto dei tempi di attesa e totale prestazioni B e D erogate.	31/12/2024	0,76	>=	100% rispetto tempo per prestazioni CUR C00351000 (1 unità erogante)	30	30	RIALLINEAMENTO: Aggiornato indicatore (obiettivi DG). Indice di performance ex-post.
3	OB_DG_SCORE	OBIETTIVO 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	PUNTO 1 condiviso con Sc Igiene sanità pubblica	31/12/2024		>=	85% adesione e 50% colonscopie entro 30gg	25	25	
4	TICKET_NON_RISC	OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Azzeramento ticket non pagati per prestazioni di specialistica ambulatoriale (Ticket da pagare = 0)	Report elaborato CCD.	31/12/2024	23.402,11	<=		20	15	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023 METODOLOGICHE: Da valutare in base all'andamento dell'attività
5	COSTI-RICAVI	COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD)	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	465,65	<=	465,65	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023 e valorizzazione radiologia interventistica
6	COSTI_DISP	COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti (DISPOSITIVI MEDICI) <= 2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	455.719,00	<=	455.719,00	10	5	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023
7	altro	Utilizzo CDC screening per costi imputabili a tale attività	Report Costi CCD	31/12/2024		>=	Imputazione Cdc screening	5	5	
8	PROF_SAN	PROF SAN: Elaborazione Job description delle figure infermieristiche, stesura piano inserimento e applicazione per i neo assunti. Job description per: gestione paziente endoscopico all'interno del blocco operatorio (questa sarebbe una procedura)	PUNTO 1: invio job description PUNTO 2: verifica della corretta applicazione ai neo assunti del 2024 da parte della PO Monitoraggio a cura della P.O.	PUNTO 1: 30/05/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			PUNTO 1: elaborazione job description PUNTO 2: applicazione al 100% degli infermieri		10	
Totali								100	100	

N°	Tipo obiettivo	Obiettivo 2024	Responsabile progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Data partenza	Segno	Risultato atteso	PESO		Note di riallineamento e/o metodologiche
								Dir	Com	
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO: Condivisione Scheda Budget e Scheda Monitoraggio con tutto il personale. Il mancato raggiungimento dell'OB compromette tutto il processo di budget	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2024 PUNTO 3: 30/11/2024			PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi			
2	COT	OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione	Progetto coordinato da COT HUB. Monitoraggio andamento progetto a cura di COT HUB	31/12/2024			Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni)	20	20	
3	PERCORSI_PS	Attivazione dei percorsi di PS secondo le nuove linee guida elaborate da Alisa e Regione Liguria	PS	31/12/2024			Attivazione percorsi	10	10	
4	PERCORSO_HOSPICE	Attivazione percorso per pazienti terminali da inviare presso la S.S.D. Cure Palliative ed Hospice. PUNTO 1: Elaborazione Percorso con definizione criteri e specificità PUNTO 2: invio pazienti da PS a Hospice	Hospice/PS SP e SZ	PUNTO 1: 30/09/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			Numero di pazienti trasferiti in Hospice dal PS > rispetto al 2023 (almeno 1 paziente)	25	20	
5	RICETTA	Attivazione emissione ricetta dematerializzata per pazienti del PS inviati a strutture ambulatoriali	SIA	31/12/2024		<=	Emissione ricette dematerializzate	10	10	
6	DIMISIONI_PS	Incremento numero pazienti dimessi dal Pronto Soccorso verso le strutture ambulatoriali	Flusso PS	31/12/2024	1.277,00	>=	2.000,00	10	10	
7	COSTI_I	Rispetto tetto di spesa per costi diretti (farmaci, dispositivi, mate san, economici) <= 2023	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2024	128.404,00	<=	128.404,00	10	10	RIALLINEAMENTO: Data di partenza aggiornato con consuntivo 2023
8	PROF_SAN	PROF SAN: Elaborazione Job description delle figure infermieristiche, stesura piano inserimento e applicazione per i neo assunti. Job description per: infermiere nelle sale visita, in obi e in triage	PUNTO 1: invio job description PUNTO 2: verifica della corretta applicazione ai neo assunti del 2024 da parte della PO Monitoraggio a cura della P.O.	PUNTO 1: 30/05/2024 PUNTO 2: 31/12/2024			PUNTO 1: elaborazione job description PUNTO 2: applicazione al 100% dei neoinserti		5	
9	PEIMAF	Redazione P.E.I.M.A.F. (Piano Emergenza Interno per Massiccio Afflusso Feriti) FASE 1. PUNTO 1: identificazione Gruppo Operativo Interdisciplinare (GOI) (delibera), FASE 2 PUNTO 2: Mappatura dei processi - identificazione degli spazi e delle criticità PUNTO 3: stesura protocollo con l'insieme delle procedure operative d'intervento	in collaborazione con DMPO, PS Sp PS Sz, 118, Anestesia/Rianimazione, RischioClinico	31/12/2024			Completamento della fase 2	15	15	
	Totali							100	100	