



SCHEDE di CHIUSURA BUDGET 2024

DIPARTIMENTO MEDICO

- 1. S.C. GASTROENTEROLOGIA**
- 2. S.C. GERIATRIA**
- 3. S.C. MALATTIE INFETTIVE**
- 4. S.C. NEFROLOGIA E DIALISI**
- 5. S.C. MEDICINA INTERNA 1**
- 6. S.C. MEDICINA INTERNA 2**
- 7. S.S.D. MEDICINA MULTISPECIALISTICA**
- 8. S.C. PNEUMOLOGIA**
- 9. S.C. RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA**
- 10. S.S.D. CURE INTERMEDIE**
- 11. S.S.D. ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA**

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024 FEA S.C. GERIATRIA - FE

Direttore: Dott. Roberto Campigli (f.f.)

Coordinatore: Stefania Grisanti

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiunto | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|------------|------------|-------------------|---------------|------------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 9,00 | 20 | 20 | -10% | 20,00 | 20,00 | |
| 4 | 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. | | 24,00 | 20 | 10 | -100% | 20,00 | 10,00 | |
| 5 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 17,34 | 20 | 20 | -20% | 20,00 | 20,00 | |
| 6 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 20 | ok | 20,00 | 20,00 | |
| 7 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 65,54 | 10 | 10 | -14% | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 78.000,00 | 10 | 10 | -16% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| 10 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 5 | -20% | | 5,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | 100 | 100 | | | 100 | 100 | |

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024 FEB S.C. MALATTIE INFETTIVE

Direttore: Prof. Andrea De Maria

Coordinatore: Silvana Melis

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiunto | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|------------|------------|-------------------|---------------|------------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 10,00 | 20 | 20 | -2% | 20,00 | 20,00 | |
| 4 | 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. | | 549,00 | 20 | 10 | -60% | 20,00 | 10,00 | |
| 5 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 3,32 | 20 | 20 | ok | 20,00 | 20,00 | |
| 6 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 20 | ok | 20,00 | 20,00 | |
| 7 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 220,00 | 10 | 10 | -13% | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 480.000,00 | 10 | 10 | -39% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| 10 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 5 | -20% | | 5,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024 SAC S.C. NEFROLOGIA E DIALISI

Direttore: Dott. Lucio Manenti

Coordinatore: Elvira Castellini

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiunto | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|------------|------------|-------------------|---------------|------------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 9,90 | 20 | 20 | 1% | 19,80 | 19,80 | |
| 4 | 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. | | 209,00 | 20 | 20 | -53% | 20,00 | 20,00 | |
| 5 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 1,63 | 20 | 20 | ok | 20,00 | 20,00 | |
| 6 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 10 | ok | 20,00 | 10,00 | |
| 7 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 350,50 | 10 | 10 | -10% | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 603.439,00 | 10 | 10 | -20% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| 10 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 5 | -20% | | 5,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024 SAD S.C. MEDICINA INTERNA 1

Direttore: Dott.ssa Elena Barbagelata

Coordinatore: D'Amico Stefania

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiung | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|------------|------------|------------------|---------------|------------|------------------|---|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO_CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 10,00 | 20 | 20 | 4% | 20,00 | 20,00 | Controdeduzioni accettate |
| 4 | 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. | | 152,78 | 20 | 10 | -44% | 20,00 | 10,00 | |
| 5 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 8,77 | 20 | 15 | ok | 20,00 | 15,00 | |
| 6 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 15 | ok | 20,00 | 15,00 | |
| 7 | COSTI-RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 109,00 | 10 | 20 | 2% | 9,78 | 19,56 | Controdeduzioni non accettate: argomentazioni generiche e prive di quantificazione della casistica a supporto della tesi. |
| 8 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 170.000,00 | 10 | 10 | -23% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| 10 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024 SZA S.C. MEDICINA INTERNA 2

Direttore: Dott.ssa Francesca Corsini

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Coordinatore: Simonetta Baratta ; Sonia Cerchi (multispecialistica)

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiung | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|-----------|------------|------------------|---------------|------------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 7,00 | 20 | 20 | | 20,00 | 20,00 | |
| 4 | 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. | | 6,00 | 20 | 10 | -67% | 20,00 | 10,00 | |
| 5 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 20 | ok | 20,00 | 20,00 | |
| 6 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 62,00 | 20 | 20 | 5% | 20,00 | 20,00 | Controdeduzioni accettate |
| 7 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 70.000,00 | 20 | 10 | -5% | 20,00 | 10,00 | |
| 8 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 10 | ok | | 10,00 | |
| 9 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 10 | -20% | | 10,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |

SCHEDA CHIUSURA BUDGET 2024
SZR S.S.D. MEDICINA MULTISPECIALISTICA

Direttore: Dott.ssa Francesca Corsini

Coordinatore: Sonia Cerchi

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiung | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|-----------|------------|------------------|---------------|------------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO_CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 7,00 | 20 | 20 | -7% | 20,00 | 20,00 | |
| 4 | 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. | | 15,00 | 20 | 10 | -100% | 20,00 | 10,00 | |
| 5 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 8,13 | 20 | 20 | -100% | 20,00 | 20,00 | |
| 6 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 20 | 10 | ok | 20,00 | 10,00 | |
| 7 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 58,00 | 10 | 10 | -24% | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 47.000,00 | 10 | 10 | -2% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 10 | ok | | 10,00 | |
| 10 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 10 | -20% | | 10,00 | Controdeduzioni accettate |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 100 | 100 | |

Direttore: Dott. Massimiliano Sivori

Coordinatore: Alessandra Arpesella

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiung | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|------------|------------|------------------|---------------|-----------|------------------|---------------------------|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO_CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | OB_DG_PNGLA | OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: 89.7B.9 prima visita pneumologica | 100% rispetto tempo per prestazioni CUR C00357700 (3 Unità Eroganti) | 20 | 20 | -1% | 19,81 | 19,81 | | |
| 4 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 | | 10,80 | 20 | 20 | 2% | 19,63 | 19,63 | |
| 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. | | 29,00 | 15 | 5 | ok | 15,00 | 5,00 | |
| 6 | TICKET_NON_RISCO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 16,36 | 10 | 10 | -6% | 10,00 | 10,00 | |
| 7 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 10 | 10 | ok | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 258,44 | 10 | 10 | -26% | 10,00 | 10,00 | |
| 9 | COSTI_f | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 415.042,00 | 10 | 10 | -38% | 10,00 | 10,00 | |
| 10 | GOV_CLIN | RISC CLIN: Elaborazione IO sul reprocessing dei Broncoscopi | Presentazione IO firmata su format aziendale previa verifica tecnica (Rischio clinico, RSPP, Qualità) | | 5 | 5 | ok | 5,00 | 5,00 | |
| 11 | GOV_CLIN_ICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 5 | ok | | 5,00 | |
| 12 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 5 | -20% | | 5,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | 100 | 100 | | 99 | 99 | | |

Direttore: Dott. Daniele Bertoli

Coordinatore: Ornella Fini

Rif. Delibera 626 del 26/06/2025

Aggiornamento: 24/06/2025

| N° | Tipo obiettivo | Obiettivo | Risultato atteso | PESO | | livello raggiung | PESO CHIUSURA | | Note di chiusura | |
|---------------|---------------------|---|--|-----------|------------|------------------|---------------|-----------|------------------|---|
| | | | | Dir | Com | | Dir | Comp | | |
| 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 | PUNTO 1: condivisione scheda entro un mese dalla sottoscrizione. PUNTO 2: condivisione monitoraggio del primo semestre PUNTO 3: condivisione monitoraggio dei primi 9 mesi | | | ok | | | | |
| 2 | SDO_CHIUSURA | PENALIZZAZIONE: Chiusura 100% SDO al 1° invio. 0,3 punti tolti per ciascun mese in cui l'obiettivo non è raggiunto. | | 1,00 | | ok | | | | |
| 3 | OB_DG_PNGLA | OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: 89.7A.3 prima visita cardiologica | 100% rispetto tempo per prestazioni CUR C02253600 (1 unità erogante) | 20 | 20 | 1% | 20,00 | 20,00 | | |
| 4 | SDO-DM | OBIETTIVO DG: Degenza media ricoveri ordinari con degenza >1 (clinica) | | 8,90 | 20 | 15 | -2% | 20,00 | 15,00 | |
| 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. | | 54,00 | 10 | 5 | -67% | 10,00 | 5,00 | |
| 6 | TICKET_NON_RISCOSSO | OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Riduzione del 20%, rispetto all'anno precedente, dei ticket non pagati per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale. | | 24,93 | 10 | 10 | -10% | 10,00 | 10,00 | |
| 7 | COT | OB STRATEGICI COT: Graduale incremento utilizzo IRIS-COT per pazienti over 65 con patologie croniche e/o fragilità in dimissione | Tendenziale segnalazione dell'80% dei dimessi over 65 con patologie croniche e/o fragilità (Progressivo incremento segnalazioni) | | 10 | 10 | ok | 10,00 | 10,00 | |
| 8 | TELEVIS | Sviluppo e implementazione del progetto di telemedicina per lo scompenso cardiaco. PUNTO 1: elaborazione procedura PUNTO 2: Almeno 2 televisite | PUNTO 1: elaborazione procedura per le telemedicines PUNTO 2: Almeno 2 televisite entro la fine dell'anno | | 10 | | -25% | 7,50 | | Controdeduzioni parzialmente accettate: riconosciuto 75% di raggiungimento, fornite controdeduzioni prive di quantificazione della casistica a supporto della tesi. |
| 9 | COSTI_RICAVI | COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1000€ fatturato. Indicatore soggetto ad Audit (SC Farmacia e CCD) | | 55,00 | 10 | 10 | 6% | 9,43 | 9,43 | |
| 10 | COSTI_F | COSTI: Rispetto tetto di spesa per costi diretti FARMACI (esclusi farmaci H) <=2023 | | 55.000,00 | 10 | 10 | -5% | 10,00 | 10,00 | |
| 11 | GOV_CLINICA | RISC CLIN ICA: Documentazione delle attività di prevenzione e controllo infezioni correlate all'assistenza eseguite. | scheda compilata per il 90% delle settimane, a partire dal 08/04/2024 | | | 10 | ok | | 10,00 | |
| 12 | PROF_SAN | PROF SAN: Applicazione nuovo modello assistenziale Modular | numero di pazienti presi in carico per ogni infermiere | | | 10 | -20% | | 10,00 | Controdeduzioni accettate |
| Totali | | | | | 100 | 100 | | 97 | 99 | |

