



SCHEDE di BUDGET 2025

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

1. S.C. NEURORADIOLOGIA

2. S.C. IMMUNOEMATOLOGIA E SERVIZIO TRASFUSIONALE

3. S.C. PATOLOGIA CLINICA E LABORATORIO ANALISI

4. S.C. RADIOLOGIA

5. S.C. MEDICINA NUCLEARE

6. S.S.D. LABORATORIO SPECIALISTICO DI TOSSICOLOGIA

Coordinatore: _____

Coordinatore: _____

Coordinatore: _____

[illegible]

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025

Aggiornamento al: 08/05/2025

Rif. Delibera n° 453 del 30/04/2025

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025

Aggiornamento al: 08/05/2025
Rif. Delibera n° 453 del 30/04/2025

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025

 SCHEDA di BUDGET 2025 SAU S.C. RADIOLOGIA											
Direttore: Dott. Guglielmo Massimo Esposito (I.F.) Coordinatore: Fabio Vento - Cristiana Amadei											
								Aggiornamento al: 08/05/2025 Rif. Delibera n° 453 del 30/04/2025			
N	Tipo ob.	Obiettivo 2025	Regia progetto, monitoraggio, metodo e fonte dati	Tempistica	Dato partenza 2024	Seg	Risultato atteso 2025	PESO		Aggiornamento dato / Note	
								Dir	Com		
1	CONDIVISIONE_BUDGET	PRE REQUISITO Condivisione Scheda Budget e relativi monitoraggi con tutto il personale 3 invii nel rispetto della tempistica	Invio verbale delle riunioni con raccolte firme partecipanti	PUNTO 1: un mese dalla sottoscrizione del budget PUNTO 2: 31/08/2025 discussione monitoraggio 6 mesi PUNTO 3: 30/11/2025 discussione monitoraggio 9 mesi			Trasmissione verbale dettagliato che evidenzi la discussione dei vari punti affrontati nella riunione di gruppo con relativa acquisizione firme				
2	OB_DG_PNGLA_ESAMI	OBIETTIVO DG: rispetto dei tempi di attesa PNGLA per classi priorità B e D: TC, RM, ECO, ECOCOLORDOPLER, MAMMOGRAFIE MONO/BILATERALI (comprensivo della Senologia)	Coordinamento a cura di: SSD Governo delle attività ambulatoriali	31/12/2025	0,59	>=	0,60	10,0	10,0	RIALLINEAMENTO: dato aggiornato con consuntivo 12 mesi 2024	
3	TICKET_NON_RISCOSSO	OB STRATEGICI TICKET NON RISCOSSO: Miglioramento rapporto ticket non riscosso per 1.000 € di produzione di specialistica ambulatoriale.	Report elaborato CCD.	31/12/2025	28.675,86	<=	20.000,00	10,0	15,0	RIALLINEAMENTO: dato aggiornato con consuntivo 12 mesi 2024. Richiesta riduzione del 30% per le Strutture con dato di partenza maggiore di 11 (nota DA 23/01/2025)	
4	COSTI_RICAVI	COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1.000€ fatturato (Radiologia)	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2025	207,65	<=	207,65	5,0	5,0	RIALLINEAMENTO: valorizzati costi per prestazioni intermedie di cardiologia ed anatomia patologica Dato aggiornato con consuntivo 12 mesi 2024 Da aggiornare scorporando Interventistica	
5	COSTI_RICAVI	COSTI_RICAVI: Mantenimento rapporto costi per 1.000€ fatturato (Senologia)	Report Costi ricavi CCD. Monitoraggio e Audit condiviso CCD e SC Farmaceutica	31/12/2025	54,35	<=	54,35	5,0	5,0	RIALLINEAMENTO: valorizzati costi per prestazioni intermedie di cardiologia ed anatomia patologica Dato aggiornato con consuntivo 12 mesi 2024 Da aggiornare integrando i dati senologia di Cucurria	
6	ALTRO	TEMPI PRONTO SOCCORSO: elaborazione percorso pazienti provenienti da Pronto Soccorso con individuazioni delle azioni per il miglioramento dei tempi PUNTO 1: definizione del percorso comprensivo delle azioni di miglioramento PUNTO 2: monitoraggio e miglioramento dei tempi	Strutture coinvolte: pronto soccorso	PUNTO 1: 30/06/2025 PUNTO 2: 31/12/2025			PUNTO 1: Definizione del percorso PUNTO 2: monitoraggio e miglioramento dei tempi	15,0	15,0	Fonte del dato: Marconi/Lombardi	
7	PNRR_TELECOMANDATO	PNRR TELECOMANDATO Radiologia Sant'Andrea: supporto alle strutture amministrative ai fini del collaudo del telecomandato	Strutture coinvolte: Gestione Tecnica (Atti e affidamento lavoro entro il 31/08) Ingegneria Clinica (collaudo 31/12), Radiologia (supporto)	31/12/2025			Collaudo Telecomandato	2,5	2,5		
8	PNRR_RM	PNRR RM San Bartolomeo: supporto alle strutture amministrative ai fini del collaudo della Risonanza Magnetica	Strutture coinvolte: Gestione Tecnica (firma contratto 31/08) Ingegneria Clinica (consegna RM 31/12), Radiologia (supporto)	31/12/2025			Consegna macchina	2,5	2,5		
9	ALTRO	CARDIO-RM: formazione e attivazione e apertura slot dedicato		30/06/2025			formazione e attivazione e apertura slot dedicato	5,0	5,0		
10	PET_CT	PET/CT con CT DIAGNOSTICA: aumento prestazioni erogate	Strutture coinvolte: Medicina nucleare, radiologia, interventistica, radiologia		227,00		317,80	10,0			
11	ALTRO	COLONSCOPIA VIRTUALE: Formazione personale medico afferente alla TC: Colonscopia virtuale		30/06/2025			Formazione di almeno 2 medici	5,0			
12	REF_STRUTTURA	REFERTO STRUTTURATO: predisposizione di template per la refertazione strutturata di esami di RM con e senza contrasto per la prostata, colon retto, cardio e neuro	Radiologia e neuroradiologia	30/06/2025			Predisposizione template	5,0			
13	ALTRO	VABB: aumento prestazioni di biopsia VABB (Vacuum Assisted Breast Biopsy, codice 85.11.5)		31/12/2025	6,00		35,00	10,0	15,0		
14	FERIE_COMPARTO	PROGETTO SMALTIMENTO FERIE COMPARTO: Smaltimento ferie pregresse (ante 2024) comparto: riduzione 10% ferie da smaltire, a partire dalle ferie pregresse, secondo le indicazioni fornire da S.C. Gestione Risorse Umane. (si specifica la necessità di smaltire le ferie 2024 entro giugno 2025 ove possibile)	Regia progetto e monitoraggio: Risorse Umane	31/12/2025	230,00	<=	207,00		15,0	RIALLINEAMENTO: dato aggiornato con consuntivo 12 mesi 2024	
15	QUALITA_ISO	ISO 9001: Audit di sorveglianza certificazione ISO 9001 e completamento elaborazione procedure di Senologia necessarie	Regia progetto: SC Qualità. Strutture coinvolte: Dipartimento servizi, Radioterapia, Fisica Sanitaria, Anatomia Patologica	31/12/2025			Mantenimento certificazione	10,0	10,0		
16	DMT	DMT: partecipazione delle strutture (con almeno 1 dirigente medico) ad almeno il 90% dei DMT per specialità come da nota Dott. Aschele : Onco-Orl, Onco-Ginecologica, Onco-Toracica, Onco-Gastrointestinale e Uro-oncologica, Breast Unit	Regia progetto e monitoraggio Oncologia Strutture coinvolte: DIP ONCOLOGICO (Radioterapia, Anatomia patologica), DIP CHIRURGICO (Orl, Chir Gen, Chir Tor, Ginecologia) DIP SERVIZI (Radioterapia, Radiologia, Medicina nucleare) , DIP MEDICO (Gastroenterologia, Pneumologia)	31/12/2025			partecipazione di almeno 1 dirigente medico all'80% dei DMT per specialità	5,0			
								100	100		

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025

Aggiornamento al: 08/05/2025
Rif. Delibera n° 453 del 30/04/2025

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025

Aggiornamento al: 08/05/2025

Rif. Delibera n° 453 del 30/04/2025

La presente Scheda differisce dalla Scheda firmata in quanto sono stati aggiornati i dati di partenza con i dati consuntivi e sono stati meglio definiti alcuni aspetti metodologici, rappresenta pertanto gli obiettivi di budget per l'anno 2025