



SCHEDE BUDGET 2022

STRUTTURE AFFERENTI ALLA DIREZIONE STRATEGICA

1. S.C. GOVERNO E RISCHIO CLINICO, PROG. SAN. E CONTROLLO DI GESTIONE

2. S.C. SERVIZIO PROFESSIONI SANITARIE

3. S.C. PIANIFICAZIONE E QUALITA', ACCREDITAMENTO, FORMAZIONE

4. S.C. SERVIZIO PREVENZIONE INTERNE E MEDICINA PREVENTIVA

5. S.C. DIREZIONE MEDICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO

6. S.C. FARMACIA TERRITORIALE

7. STRUTTURA ORGANIZZATIVA DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

AK101

Dir. Micaela La Regina (ff)

AREA PRODUZIONE

Totale							0	0		
---------------	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte		Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi Aziendali	Analisi indicatori preliminari al BUDGET 2022			SCHEDE DI B2022	Elaborazione B2022	01/01/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Predisposizione Budget 2022			SCHEDE DI B2022	Elaborazione B2022	01/04/2022	20	20		
Indirizzi Aziendali	Riorganizzazione Pagina sito intranet: Area Rischio Clinico			Pagina sito Intranet aggiornata	Pagina sito Area Rischio Clinico Aggiornata	31/12/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Costruzione sistema indicatori : Infezioni correlate alla assistenza (I.C.A)			Creazione Crusotto	Elaborazione sistema indicatori	31/12/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Elaborazione Procedura assenze professionisti improvvisi (Dirigenza Medica _Comparto)			Consegna procedura e sua diffusione	Elaborazione Procedura	31/12/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Progetto biennale: Revisione documentazione Cartella Clinica			Relazione delle attività svolte: anno 2022 Revisione consensi e analisi della documentazione Cartella Clinica.	Revisione Cartella Clinica	31/12/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Revisione di n. 5 documenti* (procedure/protocolli) in recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali su rischio clinico			Pubblicazione dei documenti revisionati su sito intranet	Revisione e diffusione di n.5 procedure/protocolli aziendali elaborati in recepimento delle LG del MS su rischio clinico	31.12.2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Progetto biennale miglioramento della gestione della sepsi in Ospedale			Consegna progetto con temporalizzazione delle attività (anno 2022_2023) e sviluppo attività anno 2022	Elaborazione Progetto : Attività anno 2022 e progettazione attività anno 2023	31/12/2022	10	10		
Indirizzi Aziendali	Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria			Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	31/12/2022	10	10	S.C. Pianificazione e Qualità , Accredimento , Formazione	
Totale							100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019		Segno	Indicatore	Risultato Atteso		Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
							0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000 Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

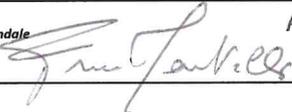
TOTALE PUNTI							100	100		
---------------------	--	--	--	--	--	--	------------	------------	--	--

AREA PERSONALE

Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale



Azienda Sociosanitaria Ligure 5
Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Franca MARTELLI



Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

Direttore Dipartimento



Posizione Organizzativa Area

Direttore Struttura



Coordinatore

Data

AK7

Resp. Franco Più

AREA PRODUZIONE

Totale							0	0		
--------	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte		Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi Aziendali	Elaborazione I.O Sanificazione e sua attivazione	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero		Consegna I.O Sanificazione (Format Aziendale)	Elaborazione I.O Sanificazione e sua attivazione	Consegna I.O Sanificazione 31/05/2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria			Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	31/12/2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	FASE A Monitoraggio/Gestione LdP (obiettivo biennale)			Aggiornamento protocollo gestione/trattamento LdP	Elaborazione/Aggiornamento protocollo gestione/trattamento LdP	Consegna Protocollo entro giugno 2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	FASE B Monitoraggio/Gestione LdP (obiettivo biennale)			Numero nuove LdP/ 1000 gg di degenza erogate nel periodo di riferimento	Monitoraggio nuove LdP	Report (per Dipartimento di afferenza) 31/12/2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	FASE A Sperimentazione Nuovi modelli organizzativi: creazione di un'area dedicata alla dimissione PAD (Punto Assistenza alla Dimissione) c/o ospedale di Sarzana			Regolamento/I.O.	Elaborazione regolamento di accesso/funzione Punto Assistenza alla Dimissione	Consegna documento entro settembre 2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	FASE B Sperimentazione Nuovi modelli organizzativi: creazione di un'area dedicata alla dimissione PAD (Punto Assistenza alla Dimissione) c/o ospedale di Sarzana			N accessi PAD/n. totale dimissioni	Sperimentazione modello organizzativo PAD	Report ultimo trimestre 2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Monitoraggio appropriatezza interventi pulizie straordinarie			Riduzione richieste attività in straordinario	4 report /anno (trimestrali)	4 report /anno (trimestrali)	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto al processo di revisione documentazione cartella clinica (per la parte di competenza) - Progetto biennale	S.C. Direzione Medica del Presidio Ospedaliero , S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitari e Controllo di Gestione		Consegna progetto con temporalizzazione delle attività (anno 2022_2023) e sviluppo attività anno 2022	Elaborazione Progetto : Attività anno 2022 e progettazione attività anno 2023	31/12/2022	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione Procedura assenze professionisti improvvisi (Comparto)	S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitari e Controllo di Gestione		Consegna procedura e sua diffusione	Elaborazione Procedura	31/12/2022	10	10	CCD	
Totale							100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019		Segno	Indicatore	Risultato Atteso		Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
							0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000 Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI							100	100		
--------------	--	--	--	--	--	--	-----	-----	--	--

AREA PERSONALE

Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale

F. J. Pedalunguato

Direttore Dipartimento

Aguiari

Data

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

M. Ruffo

Posizione Organizzativa Area

Coordinatore

AKB

Dir. Simonetta Barbieri (ff)

AREA PRODUZIONE

Totale						0	0		
--------	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte	Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi ALISA	Certificazione ISO 9001:2015	Strutture ospedaliere afferenti al dipartimento servizi e al dipartimento oncologico	Certificato RINA	Mantenimento della certificazione ISO 9001:2015	30.09.2022	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Revisione delle procedure di governance non revisionate nel 2021 (Procedura pianificazione, programmazione e controllo e Procedura Riesame della Direzione)	S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitari e Controllo di Gestione	Autorizzazione e diffusione su sito intranet procedure di governance revisionate	Revisione e diffusione delle procedure di governance revisionate su sito intranet aziendale	30.06.2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto e verifica documentale elaborazione n. 3 Istruzioni operative Fast-Track (oculistico, ortopedico, ORL)	Oftalmologia, Ortopedia, ORL	Autorizzazione e diffusione delle 3 istruzioni operative	Elaborazione e diffusione delle seguenti Istruzioni Operative: IO Fast-Track oculistico IO fast-Track ortopedico IO fast-Track otorinolaringoiatrico	Consegna Istruzione operativa (Format Aziendale) 30 Aprile 2022. Attivazione entro 31 Maggio 2022	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto e verifica documentale nella revisione di n. 5 documenti* (procedure/protocolli) in recepimento delle Raccomandazioni Ministeriali su rischio clinico	S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitari e Controllo di Gestione	Publicazione dei documenti revisionati su sito intranet	Revisione e diffusione di n.5 procedure/protocolli aziendali elaborati in recepimento delle LG del MS su rischio clinico	31.12.2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Ripresa dell'effettuazione sistematica di audit interni sulle Strutture aziendali		Effettuazione dell'80% degli audit previsti a piano 2022 (relazione attività di audit)	Implementazione n. audit di sistema dopo riduzione a seguito della pandemia da SARS_Cov_2	Rendicontazione audit effettuati nel 2022 entro 31.01.2023	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Realizzazione eventi formativi in linea con quanto pianificato nel Piano Formativo Aziendale (PAF) 2022		Report su : n° corsi realizzati / n° corsi totali PAF %	Realizzazione corsi pianificati ≥ 50%	31.12.2022	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto alla rendicontazione presenze ai corsi obbligatori effettuati previsti da PAF		Report discenti ai corsi obbligatori previsti a PAF e realizzati	Partecipazione da parte del personale ai corsi obbligatori realizzati	31.01.2023	10	10	CCD	Report dei discenti effettivi corsi obbligatori individuati dal responsabile scientifico.
Indirizzi Aziendali	Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria da parte dal personale individuato dal responsabile scientifico		Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	31/12/2022	10	10	CCD	100% del personale individuato dal responsabile scientifico.
Totale						100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019	Segno	Indicatore	Risultato Atteso	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
---------------	-------------	-------	------------	------------------	-----------------------	----------------------	---------------------------	------

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000 Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI						100	100	
--------------	--	--	--	--	--	-----	-----	--

AREA PERSONALE							
Profilo	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
 Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale
 Azienda Sociosanitaria Ligure 5
 Il Direttore Sanitario
 Dott.ssa Franca MARTELLI

[Signature]

[Signature]

Direttore Dipartimento

Azienda Sociosanitaria Ligure 5
 Il Direttore Generale
 Dott. Paolo Cavagnaro

Direttore Struttura

[Signature]

Data

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

Postazione Organizzativa Area
[Signature]

Coordinatore

AKE

Dir.
Coord Alessandro Rinaldi

AREA PRODUZIONE

Totale						0	0		
--------	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte		Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi Aziendali	Riunioni interne per diffusione e condivisione di informazioni sulla programmazione e sui risultati			Inoltro verbali e fogli firma partecipanti riunioni verbalizzate	3 incontri	31.12.2022	5	5	CCD	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione procedura per la gestione delle segnalazioni non conformità sicurezza			Consegna P.O. (Format aziendale)	Tracciabilità ed ottimizzazione interventi di verifica	30.06.2022	20	20	CCD	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione modello dinamico documento valutazione del rischio DVR di struttura	S.I.A.		Aggiornamento DVR 25% Strutture P.O. S. Andrea	Miglioramento del processo valutativo previsto dal T.U. Sicurezza	31.12.2022	35	35	CCD	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione modello dinamico documento valutazione rischi interferenti DUVRI	S.I.A.		Redazione DUVRI per gli appalti assegnati nel 2022	Miglioramento della gestione sicurezza nelle attività in appalto	31.12.2022	25	25	CCD	
Indirizzi Aziendali	Digitalizzazione archivio SPP e protocollo interno			Realizzazione data base elettronico condiviso	Miglioramento dei processi di gestione archivio e di accesso agli atti	31.12.2022	15	15	CCD	
Totale							100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019	Segno	Indicatore	Risultato Atteso		Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
						0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000 Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI						100	100		
---------------------	--	--	--	--	--	------------	------------	--	--

AREA PERSONALE

Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale



Direttore Dipartimento

Direttore Struttura

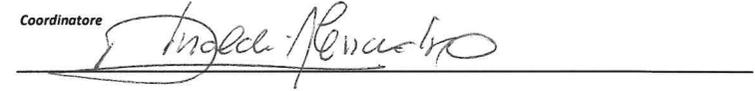
Data

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione



Posizione Organizzativa Area

Coordinatore



SP2

Dir. Palamede Colotto (ff)

AREA PRODUZIONE

Totale							0	0		
--------	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte	Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi ALISA	Supporto e verifica documentale per elaborazione di tre Istruzioni Operative FAST_TRACK: Oculistico, Ortopedico, Orl	S.C. Pronto Soccorso e Medicina D'Urgenza, S.S.D. Pronto Soccorso, S.C. Pediatria (Pronto Soccorso Funzionale),S.C. Pianificazione e Qualità, Accreditemento, Formazione, S.C. Oftalmologia	Flusso PS	Attivazione FAST_TRACK	Consegna progetto e Istruzione operativa (Format Aziendale) 30 Aprile 2022. Attivazione entro 31 Maggio 2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto e coordinamento attività per incrementare i volumi dell'attività ambulatoriale	Tutte le Strutture Ospedaliere / Territoriali che erogano attività ambulatoriale	Consegna due relazioni delle attività svolte per supportare e coordinare le attività. Prima relazione con analisi criticità e possibili soluzioni Maggio 2022. Seconda Relazione con il monitoraggio delle attività svolte 31/12/2022	Incremento Attività Ambulatoriale	Consegna Relazione 30/06/2022 Consegna Relazione 31/12/2022	5	5	CCD	
Indirizzi Aziendali	Revisione/elaborazione procedure relative ai processi monitoraggio Alimenti_Rifiuti_Sterilizzazione	S.C. Rischio Clinico/S.C. Formazione e Accreditemento	Revisione Procedure Alimenti_Rifiuti_Sterilizzazione	Revisione processi= 100%	31/12/2022	20	20		
Indirizzi Aziendali	Elaborazione I.O. Sanificazione e sua attivazione	S.C. Professioni Sanitarie	Consegna I.O Sanificazione (Format Aziendale)	Elaborazione I.O Sanificazione e sua attivazione	Consegna I.O Sanificazione 30/06/2022	15	15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Elaborazione Istruzione Operativa : Procedura di richiesta di ambulanza per il trasporto del paziente dimesso e sua diffusione. Attuazione monitoraggio trimestrale delle richieste con relativa spesa con azioni correttive		Consegna Istruzione Operativa. Consegna report monitoraggio trimestrale dei trasporti: n trasporti effettuati anno 2021/numero trasporti effettuati anno 2022. Relazione con attività svolte e azioni correttive	Riduzione Costi	31/12/2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Monitoraggio Chiusura Scheda di Dimissione Ospedaliera entro la prima scadenza Regionale e azioni correttive	Tutte le strutture che erogano attività di Ricovero	Report totale dimessi/ totale schede chiuse mensile	100%	31/12/2022	5	5	CCD	
Indirizzi Aziendali	Monitoraggio Lista Attesa Operatoria e Azioni Correttive	S.C. Anestesia e Rianimazione	Elaborazione Report di monitoraggio (maggio_agosto_settembre_dicembre). Relazione azioni correttive	Monitoraggio Liste Attesa operatoria	31/05/2022 1 Report 30/08/2022 2 Report 31/12/2022 3 Report 31/12/2022 Relazione azioni correttive	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Revisione I.O. controllo Legionellosi	S.C. Gestione Tecinca	Procedura aggiornata	100%	30/06/2022	10	10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Applicazione della DRG N 941/2019 : Linee di indirizzo nazionale Triage (Codice Colore)	S.C. Medicina D'urgenza e Pronto Soccorso, S.S.D. Pronto Soccorso, S.C. Sistemi Informativi Aziendali, S.C. Pediatria	Gestionale ONE_SYS	Applicazione Linee di indirizzo nazionale Triage	31/12/2022	5	5	CCD	
Indirizzi Aziendali	Supporto al processo di revisione documentazione cartella clinica (per la parte di competenza) - Progetto biennale	S.C. Professioni Sanitarie, S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione, S.C. Pianificazione e Qualità, Accreditemento, Formazione	Consegna progetto con temporalizzazione delle attività (anno 2022_2023) e sviluppo attività anno 2022	Elaborazione Progetto : Attività anno 2022 e progettazione attività anno 2023	31/12/2022	10	10		
Totale						100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019	Segno	Indicatore	Risultato Atteso	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
					0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000 Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI					100	100		
---------------------	--	--	--	--	------------	------------	--	--

AREA PERSONALE

Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale
Francesco Spina *Roberto Longo*

Direttore Dipartimento

Direttore Struttura
Roberto Longo

Data

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

M. Longo

Posizione Organizzativa Area

Coordinatore

SP3

Dir. Alessandro Sarteschi

AREA PRODUZIONE

Totale						0	0		
--------	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte	Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi Direttore Struttura	Monitoraggio andamenti spesa farmaceutica ospedaliera	DMPO	Nr 4 Report per CdC ed incontri presso DMPO con i responsabili dei Dipartimenti/Strutture che hanno registrato significativi incrementi.	Monitorare periodicamente l'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera	31/12/2022	15	15	CCD	
Indirizzi Direttore Struttura	Monitoraggio andamenti spesa farmaceutica territoriale ed indicatori appropriatezza	SC Distretti 17, 18 e 19	Nr 3 Report Trimestrali per MMG/PLS con evidenza della spesa pro-capite pesata e degli indicatori prescrittivi Nr 4 incontri di audit con MMG iperprescrittori	Monitorare periodicamente l'andamento della spesa farmaceutica territoriale	31/12/2022	20	20	CCD	
Indirizzi Direttore Struttura	Implementazione azioni di farmacovigilanza e ricognizione farmacologica per pazienti anziani politerapici istituzionalizzati		Consegna relazione con le tre analisi effettuate	Analisi su prescrizioni di nr 3 strutture socio sanitarie	31/12/2022	20	20	CCD	
Indirizzi Direttore Struttura	Migliorare i percorsi sanitari gestionali e l'appropriatezza nell'impiego dei Dispositivi Medici		Elaborazione e presentazione alla direzione di un piano aziendale di efficientamento nei percorsi che favorisca il miglioramento gestionale e dell'appropriatezza d'impiego	Efficientamento gestionale	30/09/2022	20	20	CCD	
Indirizzi Aziendali	Analisi CDR Struttura Revisione CDC	S.C. Gestione Risorse Economiche Finanziarie (Contabilità Analitica)	Invio Prospetto con Analisi e individuazione dei CDR solo per macro Attività	Riduzione C:DC	30/09/2022	20	20	CCD	
Indirizzi Aziendali	Riorganizzazione del Servizio con apertura del Servizio dal LUN al VEN (08:00 - 18:00) e SAB (08:00 - 14:00) con presenza in servizio di un Farmacista e un Ausiliare		Apertura del Servizio dal Lunedì al Venerdì dalla 8:00 alle 18:00, Sabato dalle 08:00 alle 14:00	Apertura del Servizio dal LUN al VEN (08:00 - 18:00) e SAB (08:00 - 14:00) con presenza in servizio di un Farmacista e un Ausiliare	31/08/2022	5	5		
Totale						100	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019	Segno	Indicatore	Risultato Atteso	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
					0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000

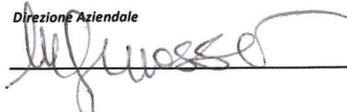
Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI					100	100		
---------------------	--	--	--	--	------------	------------	--	--

AREA PERSONALE

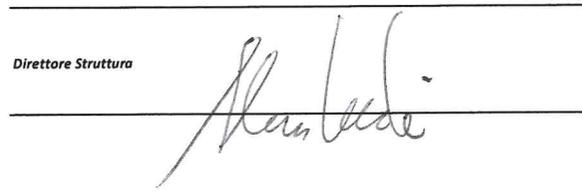
Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale

 Direttore Dipartimento

Paolo Cavagnaro
 Azienda Sociosanitaria Ligure 5
 Il Direttore Generale
 Dott. Paolo Cavagnaro

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

Direttore Struttura


Posizione Organizzativa Area

Data
 30/5/2022

Coordinatore

AKD

Dir. Maria Alessandra Massei
P.O. Milena Bissacco

AREA PRODUZIONE

Totali							0	0		
--------	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

AREA QUALITA' - PROCESSI - INNOVAZIONE

Tipo obiettivo	Obiettivo	Strutture coinvolte	Indicatore	Risultato atteso	Tempistica	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
Indirizzi Aziendali	Utilizzo Applicativo IRISS	Dipartimento Cure Primarie /Dipartimento Salute Mentale/ S.C. Sistemi Informativi Aziendali	Report: N richieste prese in carico / N richieste inserite IRISS per struttura	Inserimento Assistenti (prese in carico) nel gestionale " IRISS" (Centrale Operativa)	31/12/2022		20	CCD	Vincolato : implementazione del gestionale nelle strutture / formazione Personale
Indirizzi Aziendali	Partecipazione Formazione Aziendale Obbligatoria		Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=100% del Personale in dotazione.	31/12/2022		10	S.C. Pianificazione e Qualità Accreditemento , Formazione	
Indirizzi Aziendali	Formazione Utilizzo Applicativo IRISS		Report: N personale formati/ N Personale in dotazione	=>90% del Personale in dotazione.	31/12/2022		10	S.C. Pianificazione e Qualità , Accreditemento , Formazione	Vincolato : implementazione del gestionale nelle strutture
Indirizzi Aziendali	Attivazione Nuova Organizzazione del Servizio		Delibera Documento Organizzativo	1	31/12/2022		15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Presa In carico degli invisibili		n invisibili segnalati/n invisibili presi in carico	1	31/12/2022		10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Creazione percorsi per tutti i processi per la organizzazione della Centrale Operativa		Documento con mappatura dei processi e elaborazione dei percorsi con diffusione degli stessi	1	31/12/2022		15	CCD	
Indirizzi Aziendali	Creazione del percorso organizzativo per garantire la presa in carico "Dimissioni Difficili " entro 2 giorni dalla segnalazione		Consegna percorso con organizzazione della presa in carico	1	31/12/2022		10	CCD	
Indirizzi Aziendali	Diffondere la cultura di inserimento segnalazioni su piattaforma IRSS per la presa in carico degli assistiti a tutte le RSA e MMG/PLS		n strutture e MMG/PLS da informare /n strutture e MMG/PLS informate	1	31/12/2022		10	CCD	
Totali						0	100		

AREA COSTI

Costi Diretti	VALORE 2019	Segno	Indicatore	Risultato Atteso	Peso Ass.to Dirigenza	Peso Ass.to Comparto	Responsabile monitoraggio	Note
					0	0		

Costi 1 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC)/1000

Costi 3 [Se specificato] = Spesa x Ricavi (SDO+SPEC+INTERM)/1000

TOTALE PUNTI							100	
---------------------	--	--	--	--	--	--	------------	--

AREA PERSONALE

Profili	Teste	Teste equivalenti	Di cui lunghe assenze	Di cui incaricati	Richieste	Definitivo	Note
Altro personale	Teste	Teste equivalenti					Note

Note:
 Il Personale verrà discusso in altra sede

Direzione Aziendale



Paolo Cavagnaro
 Azienda Sociosanitaria Ligure 5
 Il Direttore Generale
 Dott. Paolo Cavagnaro

Direttore Dipartimento



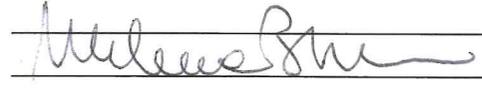
Direttore Struttura



Data

Direttore S.C. Governo e Rischio Clinico, Programmazione Sanitaria e Controllo di Gestione

Posizione Organizzativa Area



Coordinatore
