

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

Direttore Dottore Felice SCASSO

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obt raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
	Performance	Incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019 = Obt raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019 = obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	25	10
	Performance	-Obiettivi Alisa	v. scheda allegata		Direzione POU/PPC /ALISA	20	15
	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche area chirurgica (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	20	20
	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuate job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professionisti sanitarie	0	30
AREA GESTIONALE	Rischio Clinico	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	UGR	20	20
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale

Il Direttore Sanitario

 ASL3 Sistema Sanitario Regione Liguria  
 S.C. Otorinolaringoiatria  
 Direttore Dipartimento Chirurgico  
 Dott. FELICE SCASSO  
 O. M. SV 1523

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE**

Direttore Dottor Lorenzo Sampietro

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi $\leq$ 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi $>$ 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	attività GSAT	presa in carico delle segnalazioni dell'Igiene	Rapporto tra segnalazione e PIC $\geq$ 95%	DIP PREVENZIONE	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	Screening infezione Covid 19 nei pazienti nuovi giunti e sintomatici Vaccinazione Covid 19 Screening infezione HCV e terapia antivirale mirata	effettuazione adempimenti sanitari	Screening Infezione Covid 19 100% nuovi giunti e sintomatici Vaccinazioni Covid 100% dei detenuti che hanno espresso il consenso Screening infezione HCV e terapia antivirale 100% pz individuati per il trattamento della patologia	Direzione socio-sanitaria	10	10

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Aggiornamento su nuova procedura relativa alle candidature per aziende legge 68/99 (in vigore dal 1/10/2021)	1) entro il 30/06/2021, con la partecipazione obbligatoria dei Dirigenti della Struttura, audit per la definizione delle nuove procedure per candidature L. 68/99 sul sito Formazione e Lavoro di Regione Liguria, che saranno in vigore dal 1/10/2021 2) Autoformazione con Google Meet per l'utilizzo di Europass e per il successivo affiancamento degli utenti nella stesura di CV Europeo Professionale 3) assistenza per l'espletamento delle procedure di abilitazione all'utilizzo di SPID/CNS/Documento digitale per candidatura aziende in obbligo tramite il sito Formazione e Lavoro di Regione Liguria 4) assistenza all'utenza per la compilazione di CV Europeo Professionale (redatto con sito Europass)	1) verbale di almeno un audit interno entro il 30/06/2021 2) evidenza documentale dell'aggiornamento effettuato da parte di tutto il personale sull'autoformazione per l'utilizzo di Europass 3) Al 31/12/2021 almeno il 20% del totale dell'utenza in carico nell'anno 2021 abilitata all'utilizzo di SPID/CNS/Documento digitale 4) Al 31/12/2021 almeno il 25% del totale dell'utenza in carico nell'anno 2021 dotato di CV Europeo Professionale (redatto con sito Europass)	Direzione dipartimentale	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Organizzazione, programmazione e coordinamento delle squadre vaccinali anti Covid 19 presso le strutture residenziali e semiresidenziali ex art 26 per ospiti e operatori	presentazione Piano vaccinale effettuazione delle vaccinazioni	presentazione Piano vaccinale entro 30/06/2021 effettuazione delle vaccinazioni entro 31/8/2021	Direzione sociosanitaria		
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021	v. scheda allegata e strutture interessate		Regione Liguria	25	10
AREA GESTIONALE	Performance	Sorveglianza attiva e monitoraggio Covid presso le strutture residenziali e semiresidenziali sociosanitarie	n accessi effettuati/n. strutture	strutture controllate >= 80=%	Dipartimento Cure Primarie	10	0

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020 particolare attenzione per SSD Assistenza Residenziale e Semiresidenziale per Disabili, SSD Assistenza Disabili e SSD Tutela della salute in ambito penitenziario e Cure Palliative	verifica applicazione buone pratiche area cure primarie (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governo Clinico/PPC	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
AREA GESTIONALE	Rischio Clinico	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	UGR	10	10
AREA ADEMPIMENTI NORMATIVI	anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
	privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Dipartimento Cure Primarie  
Dott. Lorenzo Sampietro

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE**

Direttore Dottor Claudio SIMONASSI

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
EA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obt raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
	Performance	incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019 (solo per Chirurgia Plastica e Pneumologia)	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019= Obt raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019= obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	25	5
	Performance	Elaborazione PDTA in collaborazione con SC Pneumologia (Emergenza pneumologica in PS), SC Neurologia (Trauma cranico e aggiornamento PDTA TIA) e SC Chirurgia Generale (Dolore addominale in PS). Applicazione PDTA redatti in collaborazione con SSCC Urologia e Radiologia (Gestione colica renale), SC Cardiologia (Gestione sincope, fibrillazione atriale, scompenso cardiaco) e SC Neurologia (attacco ischemico cerebrale transitorio)	Elaborazione / aggiornamento PDTA Applicazione PDTA già esistenti	Entro 30/09 aggiornamento/applicazione PDTA già esistenti Entro 31/12 elaborazione PDTA	Direzione POU/PPC e strutture da definire in base all'obt	10	0

afferenza	Descrizione	Obiettivo	Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	dirigenza	comparto
ARI	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche area chirurgica (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	10	20
	Performance	attività di supporto anestesilogico alle strutture chirurgiche	incremento 5% casi chirurgici	incremento 5% casi chirurgici (subordinatamente ad implementazione organico personale medico e emergenza pandemica sotto controllo)	Direzione POU	10	10
	Performance	attività interventistica su pazienti provenienti da altri nosocomi cittadini e non	n° pazienti inviati per intervento diagnostico/terapeutico	> 10 casi	Direzione POU	10	10
	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	20	20
						100	100

Il Direttore Generale

Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Marta Caltabellotta

Il Direttore Dipartimento Emergenza ed Accettazione

Dottor Claudio Simonassi

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

**DIPARTIMENTO GIURIDICO**

**Avvocato Giovanna Depetro**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura relativi al secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a beni non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	SC PPC	10	10
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	rispetto equilibrio economico	monitoraggio trimestrale spesa del personale in relazione ai tetti di spesa previsti da Regione Liguria	Controllo spesa del personale fatti salvi eventuali costi emergenti per far fronte all'emergenza Covid	SC Bilancio/SC Gestione e sviluppo risorse umane	15	15
AREA GESTIONALE	performance	aggiornamento piano assunzioni per l'anno 2021 e rispetto tempistiche	Aggiornamento piano assunzioni 2021	aggiornamento piano entro i termini previsti da Regione Liguria e non oltre il 31/10	S.C. Gestione e sviluppo risorse umane	15	15
AREA GESTIONALE	performance	elaborazione piano formativo aziendale	evidenza documento Piano formativo 2021	elaborazione entro il 31/07/2021	SC Aggiornamento e Formazione	10	10

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	performance	ICT : verifica riflessi privacy per l'Azienda affidenti la documentazione contenuta nei FSE	elaborazione relazione	evidenza al 31/12/2021 relazione documento conclusivo	RPD	15	15
AREA GESTIONALE	performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche Dipartimento giuridico (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governo Clinico/PPC	10	10
AREA GESTIONALE	performance	implementazione procedura acquisizione CIG per incarichi a legali esterni	applicazione procedura dall'1/07/2021	evidenza applicazione procedura dall'1/07/2021	SC Affari generali/SC Avvocatura	15	15
AREA GESTIONALE	anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
AREA GESTIONALE	privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Amministrativo  
Avv. Rosa Placido

Il Direttore Dipartimento Giuridico  
Avv. Giovanna Depetro

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

**DIPARTIMENTO IMMAGINI**

**Direttore Dottoressa Nicoletta Gandolfo**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obt raggiunto 100% Incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto Incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	Incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019= Obt raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019= obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	25	10
AREA GESTIONALE	Performance	obiettivi DGR 358/2021	V. Scheda allegata		Regione Liguria	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Immagini Attivazione TAC c/o Pad 9	Attivazione TAC presso pad 9 a far data dal 30/06/2021	Rilevazione attività TAC periodo 01/07/2021 - 31/12/2021		10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Valutazione della classe di dose da riportare nel referto per le prestazioni che prevedono l'impiego di RI indicatore	Trasmissione ufficiale delle classi di dose valutate assegnate alle prestazioni identificate con il CUR	rilevazione del n. dosi valutate su n. prestazioni CUR	SSD Fisica Sanitaria	10	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Attivazione indagini scintigrafiche miocardiche a riposo e dopo stress ergometrico e farmacologico in collaborazione con SC Cardiologia UTIC Esecuzione prestazioni scintigrafiche richieste da SSD Centro residenziale e semiresidenziale per disabili	Effettuazione di tutte le indagini richieste da SC Cardiologia UTIC effettuazione indagini richieste da SSD Centro Residenziale e semiresidenziale per Disabili entro 72 ore dalla richiesta (esclusi sabato/domenica)	n. Scintigrafie miocardiche 100% esami richiesti da SSD Centro residenziale e semiresidenziale per disabili entro 72 ore dalla richiesta (escluso sabato/domenica)	SC Cardiologia UTIC/SSD Centro residenziale e semiresidenziale per disabili	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche area immagini (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	10	10
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marta Caltabellotta

Il Direttore Dipartimento immagini  
Dott.ssa Nicoletta Gandolfo

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE**

Direttore Dottor Gabriele Vallerino

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
EA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obt raggiunto 100% incremento costi </= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	10	5
	Performance	l'incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	l'incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019= Obt raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019= obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	10
	Performance	Obiettivi Alisa	v scheda allegata		ALISA	5	5
	Performance	- implementazione visite ostetriche e diagnosi prenatale '- implementazione da parte del personale ostetrico di competenze ecografiche in sala parto	-incremento n. donne seguite per la gravidanza presso Ospedale Villa Scassi '-implementazione competenze ecografiche da parte del personale ostetrico	-n. donne seguite secondo semestre 2019 +20% n donne seguite 2 semestre 2021 '- evidenza percorso formativi del personale ostetrico formato per ecografie in sala parto	PPC/Dipartimento materno infantile	15	15
	Performance	implementazione attività allergologia pediatrica	implementazione attività	prestazioni di allergologia pediatrica 2 semestre anno 2021 > prestazioni di allergologia pediatrica 2 semestre anno 2019	PPC	15	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AR	Performance	controllo e sorveglianza scolastica infezione da Covid 19	n. scuole controllate/n. scuole che hanno segnalato infezione da Covid 19	95% scuole controllate	SSD Consultori o familiare	5	5
	Performance	attività di supporto post partum puerpere	n puerpere che ne hanno fatto richiesta seguite post partum/n. puerpere totali	puerpere che ne hanno fatto richiesta seguite/puerpere totali >90%	SSD Consultori o familiare	5	5
	Performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche area chirurgica (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governò Clinico/PP C	10	10
	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professio ni sanitarie	0	20
	Performance	Implementazione del percorso di - Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	20	20
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marta Caltabellotta

Il Direttore Dipartimento chirurgico  
Dottor Gabriele Vallerino

ASL2 Spianca - Servizio Regione Liguria  
Ospedale Villa Scassi  
S.C. Ostetricia e Ginecologia  
Direttore: Prof. GABRIELE VALLERINO  
O.M. GE 8545

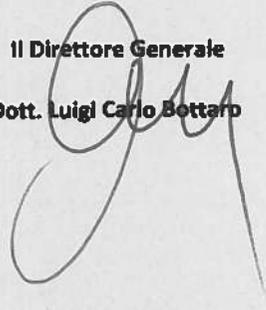
**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO MEDICO CARDIOLOGICO**

Direttore Dottoressa Anna Maria GATTI

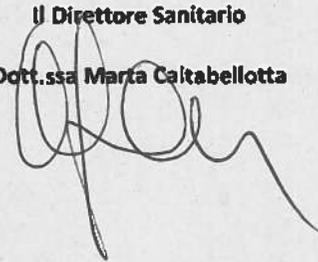
Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obt raggiunto 100% incremento costi $\leq$ 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi $>$ 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	l'incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019 in relazione al n. di posti letto realmente operativi nel semestre	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019 = Obt raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019 = obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 $>$ 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	25	10
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021	v. scheda allegata		Regione Liguria	25	15
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche area medica (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	15	20
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	20	20
						100	100

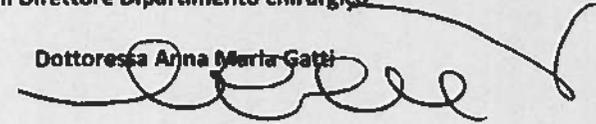
Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro



Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marta Caltabellotta



Il Direttore Dipartimento chirurgico  
Dottorssa Anna Maria Gatti



**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

**DIPARTIMENTO PATOLOGIA CLINICA**

**Direttore Dottoressa Marta Caltabellotta**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	raggiunto 100% incremento costi < / = 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi > 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	Incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019 = Obiettivo raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2° semestre 2019 = obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2° semestre 2019 > 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	25	10
AREA GESTIONALE	Performance	attività di supporto alla ripresa dell'attività chirurgica	tempi di refertazione	rispetto tempi di refertazione (scheda allegata)	Direzione POU	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	mantenimento livelli secondo semestre anno 2019	n. donazioni = secondo semestre 2019	n. donazioni = secondo semestre 2019	Direzione POU	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	obiettivo DGR 358/2021: Sistema di Laboratorio di Analisi (LIS) Unico Regionale: integrazione e interoperabilità tra tutte le ASL e Os pedali	Installazione e collaudo in ambiente di pre-produzione della fornitura DIPAC	1) Installazione e collaudo entro il 31 dicembre 2021: obiettivo raggiunto al 100%; 2) Installazione e collaudo dopo il 31 dicembre 2021: obiettivo non raggiunto	Regione Liguria	10	10

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Prosecuzione screening sierologico su tutti i dipendenti vaccinati che hanno dato il consenso	Effettuazione test sierologici su personale dipendente che ha espresso il consenso	100% test sierologici effettuati su dipendenti vaccinati che hanno espresso il consenso	Direzione POU	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche area patologia clinica (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	10	10
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Marta Caltabellotta

Il Direttore Dipartimento  
Dott.ssa Marta Caltabellotta

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE**
**Direttore Dottor Gerolamo BIANCHI**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
Equilibrio economico	equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
Equilibrio economico	Performance	Incremento/mantenimento produzione 2° semestre 2019	Produzione secondo semestre anno 2019 v scheda allegata	Incremento/mantenimento produzione 2 sem 2019= Obiettivo raggiunto 100% fino al 3% riduzione della produzione 2 sem 2019= obiettivo parzialmente raggiunto decremento produzione 2 sem 2019 >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	20	5
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021	v. scheda allegata		Regione Liguria	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	Rimodulazione offerta riabilitativa presso i reparti per acuti del Villa Scassi in relazione alle fluttuazioni dei bisogni legate al mutare del quadro epidemiologico dell'infezione da SARS COV2	Evidenza piano riorganizzazione	Evidenza documento entro il 30/11/2021	SC RRF	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	Attivazione del sistema di monitoraggio della terapia dialitica domiciliare da remoto nei pz. In trattamento con dialisi peritoneale automatizzata	Evidenza piano riorganizzazione	Evidenza documento entro il 30/11/2021	SC Nefrologia	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	RM in DWI e TIA/Stroke: implementazione di un protocollo Riduzione del 30% delle TC encefalo di controllo nei pz. Con TIA o Stroke ischemico	Evidenza protocollo	Evidenza documento entro il 30/11/2021	Sc Neurologia	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione del 20% del numero dei pz. Diabetici vaccinati per Covid 19	Evidenza piano vaccinale Covid 19 mirato al pz diabetico	Evidenza documento entro il 30/11/2021	SSD Endocrinologia	5	5

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE**
**Direttore Dottor Gerolamo BIANCHI**

AREA GESTIONALE	Performance	Incremento del 10% il numero dei pz. presi in carico dall'Ambulatorio cadute	Evidenza piano incrementale	Evidenza documento entro il 30/11/2021	SSD Malattie metaboliche e osse	5	5
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche area specialità mediche (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione POU	15	15
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	25
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	20	20
						100	100

Il Direttore Generale

Dott. Luigi Carlo Bottaro



Il Direttore Sanitario

Dott.ssa Marta Caltabellotta



Il Direttore Dipartimento Specialità Mediche

Dottor Gerolamo Bianchi



**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

**DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO**

**Dott Stefano Grego**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura relativi al secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a beni non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi $\leq$ 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi $>$ 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	5	5
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Mantenimento tempi di pagamento complessivi delle fatture passive	Mantenimento tempi liquidazione da tracciato OLIAMM/AREAS	a) 0% per ritardi $>$ 60 giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10% del debito commerciale residuo; b) 50% per ritardi compresi tra 31 e 60 giorni; c) 75% per ritardi compresi tra 11 e 30 giorni; d) 90% per ritardi compresi tra 1 e 10 giorni.	SC BILANCIO	30	30
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	monitoraggio rispetto equilibrio economico	Monitoraggio mensile costi CE	Controllo andamento costi e verifica equilibrio di bilancio Segnalazione alle strutture e alla Direzione dei maggiori costi rilevati e individuazione azioni correttive, fatti salvi eventuali costi emergenti per far fronte all'emergenza Covid	SC PPC/SC Bilancio	20	20
AREA GESTIONALE	performance	Obiettivi DGR 358/2021 (area ICT)	v. scheda allegata	sviluppo area ICT	SC SIA	15	15

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	performance	Analisi e integrazione dei processi amministrativi e sanitari aziendali, a valenza biennale, ai fini di un percorso di certificazione ISO 9001 basato sull'utilizzo delle risultanze del pregresso studio dei percorsi amministrativi	Individuazione dei processi certificabili e approntamento del Piano di Progetto	Evidenza documento entro il 31/12/2021 sull' Individuazione dei processi certificabili e approntamento del Piano di Progetto	SC Governo Clinico/PPC	15	15
AREA GESTIONALE	performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche dipartimento tecnico amministrativo (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governo Clinico/PPC	5	5
AREA GESTIONALE	anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
AREA GESTIONALE	privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

**Il Direttore Generale**  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

**Il Direttore Amministrativo**  
Avv. Rosa Placido

**Il Direttore Dipartimento Tecnico Amministrativo**  
Dott. Stefano Grego

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

Direttore Dottorssa Tiberia Boccardo

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v. scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021	v. scheda allegata		Regione Liguria	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	Presenza in carico nuovi pazienti positivi Covid 19 Villa Bombrini e attivazione Contact Tracing - report settimanale attività	Monitoraggio andamento casi finalizzato e condizionante il mantenimento del rapporto 1 :10 tra unità di personale dedicato e numero casi giornalieri notificati	Evidenza attivazione contact tracing: n. pz presi in carico PIC >95% Bombrini PIC >=75% entro 72 ore	DIP PREVENZIONE	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	Presenza in carico, in collaborazione con il Dipartimento, dei pazienti positivi imprese cantieristica navale, grandi opere infrastrutturali e Porto di Genova (PSAL) al fine di evitare estensioni dei contagi	presenza in carico pz positivi comparto cantieristica navale, costruzioni grandi opere infrastrutturali, e Porto di Genova	rapporto segnalazioni/presenza in carico 1° report entro il 30/09/2021 2° report entro il 31/12/2021	PSAL	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	gestione casi rientri estero	presenza in carico cittadini rientranti dall'estero	rapporto rientri/presenza in carico = 100%	DIP PREVENZIONE	10	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	performance	implementazione dell'offerta vaccinale anti-meningococcica negli adolescenti coorti 2004-2011 entro dicembre 2021	n. inviti inviati	Entro luglio invio lettera di invito con appuntamento coorte nata anno 2004	SC Igiene e Sanità Pubblica	10	10
AREA GESTIONALE	performance	offerta vaccinale anti-HPV - attività di recupero della coorte 2009, non chiamata nell'anno 2020 a causa dell'emergenza Covid, - recall coorte 2008	N° inviti inviati coorte 2009 N° lettere recall coorte 2008	Entro novembre chiamata attiva tramite lettera di invito coorte 2009 - recall 2008	SC Igiene e Sanità Pubblica		
AREA GESTIONALE	performance	AREA VETERINARIA: Revisione- a seguito dell'entrata in vigore dei decreti legislativi di attuazione del Reg (UE) 2017/625 - della modulistica per per il controllo ufficiale in uso alle SSCC/SSD dell'area Veterinaria e predisposizione di Istruzioni operative di Struttura per la compilazione della stessa	entro 30/09/21: revisione di tutta la modulistica in uso per il Controllo ufficiale e predisposizione di Istruzione Operative di Struttura per il personale afferente	al 31/12/21: 95% della modulistica per il CU compilata correttamente secondo nuove istruzioni	Strutture Veterinarie: SC IAQA SC SA SSD IAPZ	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	adempimenti D.L. 01/04/2021 n. 44	invio lettere a personale sanitario territorio ASL 3 non vaccinato acquisizione giustificativi in caso di mancata vaccinazione comunicazione al datore di lavoro dei lavoratori inadempienti	100% pratiche sulla base delle segnalazioni trasmesse da Alisa	DIP PREVENZIONE	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Controllo ufficiale degli alimenti e sorveglianza sulle acque destinate al consumo umano.	esecuzione controlli	esecuzione numero di controlli ufficiali rapportato al 2° semestre 2020 (con riparametrazione all'effettiva consistenza del personale attualmente 2 dirigenti 1 tdp in meno)	DIP PREVENZIONE	10	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
AREA GESTIONALE	anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
AREA GESTIONALE	privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						100	100

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Sanitario  
Dott.ssa Maria Caltabellotta

Il Direttore Dipartimento di  
Prevenzione  
Dott.ssa Tiberia Boccardo

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**

**DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE**

**Direttore Dottor Lucio GHIO**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a Beni sanitari e non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	Revisione, miglioramento e standardizzazione delle modalità di accesso e accoglienza (CSM, SERD, NPI, Disturbi alimentari e Alcolologia)	redazione per struttura di documento contenente le modalità di accesso	entro il 30/11 il documento è presente e validato dalla direzione dipartimento entro il 15/12/2021 diffusione e applicazione	Direzione DSM	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021	v. scheda allegata		Regione Liguria	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche area Salute Mentale (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	Direzione Socio sanitaria	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Valutazione dei ricoveri SPDC e SPCR di pazienti nella fascia di età 16/24 anni	Realizzazione scheda di rilevazione percentuale pazienti valutati	evidenza scheda di rilevazione entro il 30/09/2021 entro il 31/12/2021 valutazione di almeno 70% dei pazienti ricoverati in SPDC e SPCR	direzione Dipartimento	10	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Inserimento a CUP richieste NPIA prima visita o prima valutazione	Elaborazione ed applicazione procedura	evidenza procedura entro 30/10/2021 applicazione procedura entro il 30/11/2021	<i>direzione Dipartimento/SSD Assistenza sanitaria di Base/SC SIA</i>	10	0
AREA GESTIONALE	Performance	Emissione, trasmissione e gestione degli ordini elettronici per l'acquisto di prestazioni sociosanitarie inerenti le aree del DSMDP - Salute Mentale, Dipendenze, AIDS, Neuropsichiatria Infantile - mediante il Nodo Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO) e liquidazione delle fatture con procedura OLIAMM.	Evasione ordini di liquidazione entro tempi previsti	Entro il 31/12/2021 evasione di tutte le pratiche	<i>SC Gestione approvvigionamenti</i>	5	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
	Performance	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	SS Gestione Rischio Clinico	20	20
AREA ADEMPIMENTI NORMATIVI	anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
	privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Socio Sanitario  
Dott. Lorenzo Sampietro

Il Direttore Dipartimento Salute  
Mentale  
Dott. Lucio Ghio

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**  
**STAFF DIREZIONE GENERALE**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura relativi al secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a beni non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	SC PPC	10	10
	Performance	consolidamento buone pratiche 2020/2021	verifica applicazione buone pratiche staff Direzione Generale (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC PPC	20	20
	Performance	organizzazione corso ex D.Lgs 81/2008	predisposizione dei contenuti del corso	entro il 30.06.2021 i contenuti del corso sono completi ed è stata effettuata la calendarizzazione entro il 30.11.2021 il corso è stato somministrato a tutti gli interessati	SC SPP	5	5
	Performance	Riorganizzazione sedi lavorative in rapporto alle esigenze della Struttura	razionalizzazione delle sedi	evidenza piano di razionalizzazione entro il 30/11/2021	SC SPP	20	20
	Performance	Avvio percorso certificativo UNI 45001	analisi situazione ASL 3 finalizzata all'acquisizione delle informazioni necessarie per l'avvio della certificazione effettuazione di audit conoscitivo	analisi situazione entro il 31/10/2021 audit conoscitivo entro il 30/11/2021 predisposizione documentazione per Organismo di certificazione entro il 31/12/2021	SC SPP	10	10

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
adempimenti normativi	Performance	revisone e ammodernamento del sito intranet aziendale	creazione contenuti e format sito intranet aziendale	entro il 31/12/2021 evidenza progettazione contenuti sito	<i>URP Comunicazione</i>	25	25
		Anticorruzione	vedi scheda allegata		<i>PTPC</i>	5	5
		Privacy	vedi scheda allegata		<i>RPD</i>	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

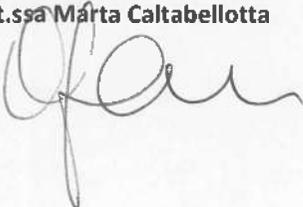
**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**
**STAFF DIREZIONE SANITARIA**
**Dottorssa Marta Caltabellotta**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura relativi al secondo semestre dell'anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a beni sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi $\leq$ 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi $>$ 3% = obiettivo non raggiunto	PPC	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	Gestione rifiuti presso HUB vaccinali Ospedale Villa Scassi: procedure per il passaggio raccolta differenziata da Ecoeridania ad AMIU	Evidenza procedure	Entro il 31/7 piena operatività gestione rifiuti Hub vaccinali entro il 31/8 completamento passaggio raccolta differenziata Scassi	Direzione Sanitaria	10	5
AREA GESTIONALE	Performance	-Obiettivi DGR 358/2021 Farmaceutica Ospedaliera	v. scheda allegata		Direzione POU/PPC/Regione Liguria	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche staff Direzione Sanitaria (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governo Clinico/PPC	5	5

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Analisi e integrazione dei processi amministrativi e sanitari aziendali, a valenza biennale, ai fini di un percorso di certificazione ISO 9001 basato sull'utilizzo delle risultanze del pregresso studio dei percorsi amministrativi	Individuazione dei processi certificabili e approntamento del Piano di Progetto	Evidenza documento entro il 31/12/2021 sull' Individuazione dei processi certificabili e approntamento del Piano di Progetto	SC Governo Clinico/PPC	10	10
AREA GESTIONALE	Performance	Attività di screening riferimento anno 2019 (mammografico, cervice uterina colon retto) n. inviti	attività di screening (inviti)	Gli inviti devono riguardare la popolazione bersaglio per ciascuna tipologia di screening rapportata al semestre	relazione SSD Screening	15	10
AREA GESTIONALE	Performance	Attività di screening riferimento anno 2019 (mammografico, cervice uterina colon retto) n. adesioni	attività di screening (adesioni)	percentuale di adesione: mammografico >=61% cervice uterina >= 49% colon retto >= 46%	relazione SSD Screening		
AREA GESTIONALE	Performance	Coordinamento attività Infocovid attraverso le relazioni con le struttura intra ed extra aziendali deputate a fronteggiare l'emergenza pandemica	riscontro attraverso tutti i canali di comunicazione attivati (telefonate, mail, note URP) all'utenza e ai Servizi	Relazione a consuntivo dell'attività del servizio	SSD Valutazione delle attività sanitarie/direzione Sanitaria/Direzione sociosanitaria	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	Revisione delle seguenti procedure aziendali: - adempimenti di polizia mortuaria - gestione archivio clinico - sorveglianza igienico sanitaria - gestione spoglio degli effetti personali degli utenti in ospedale	Evidenza procedure	entro il 31/12/2021 le procedure sono state revisionate	Direzione Sanitaria	15	10
AREA GESTIONALE	Performance	Coordinamento attività Job description	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2020 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2020 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Rischio Clinico	Implementazione del percorso di Audit Clinico su temi proposti dalla Struttura e approvati dalla SS. Gestione Rischio Clinico.	1) Stesura delle proposte di miglioramento 2) Espressione degli indicatori di processo ed esito	Entro il 20/04 invio proposta UGR dal 4/05 incontri audit clinico nei reparti entro il 16/12/2021 conclusione incontri di audit clinico	UGR	10	10
						100	100

  
 Il Direttore Generale  
 Dott. Luigi Carlo Bottaro

  
 Il Direttore Sanitario  
 Dott.ssa Marta Caltabellotta

**SCHEDA DI BUDGET ANNO 2021 (01/07/2021 - 31/12/2021)**  
**STAFF DIREZIONE SOCIO SANITARIA**  
**Dottor Lorenzo Sampietro**

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Equilibrio economico	Ottimizzazione costi direttamente gestiti dalla struttura a fronte del mantenimento dell'attività del secondo semestre anno 2019 (costi calcolati al netto dei costi COVID)	Consumato secondo semestre anno 2019 relativo a beni non sanitari v scheda allegata	Riduzione/mantenimento costi = Obiettivo raggiunto 100% incremento costi <= 3% = obiettivo parzialmente raggiunto incremento costi >3% = obiettivo non raggiunto	PPC	15	5
AREA GESTIONALE	Performance	Miglioramento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali Obiettivo DGR 358/2021	Rispetto dei tempi di attesa per le classi di priorità B e D	riduzione tempi di attesa secondo i parametri individuati nel documento tecnico di budget (DGR 358/2021)	SSD Assistenza sanitaria di Base/DGR 358/2021	20	15
AREA GESTIONALE	Performance	CUP di primo e secondo livello (delibera di A.Li.Sa. n. 255/2018): incremento delle prestazioni prenotabili attraverso il CUP Obiettivo DGR 358/2021	Numero prestazioni erogate che sono state prenotate tramite CUP / numero prestazioni erogate	incremento delle prestazioni prenotabili CUP secondo i parametri individuati nel documento tecnico di budget (DGR 358/2021)			
AREA GESTIONALE	Performance	Consolidare la qualità dei dati dei consumi dei farmaci e dei dispositivi medici trasmessi dalle aziende sanitarie ad Alisa al fine di poter efficacemente attuare attività di programmazione, monitoraggio, controllo e miglioramento e per garantire gli adempimenti LEA C 14- C15 Obiettivo DGR 358/2021	1) Corrispondenza flussi dei consumi dei farmaci e dispositivi medici con voce di acquisto (CE): verifica trimestrale 2) Corrispondenza flusso tracciabilità con flusso consumi farmaci (flusso diretta + flusso ospedaliera): verifica mensile 3) Completezza e rispetto della tempistica nell'invio dei dati richiesti	1) Corrispondenza al 100% o riconciliazione 2) Corrispondenza al 100% o riconciliazione 3) Aderenza al 100%	SC Farmaceutica Territoriale/Regione	20	10

Area di afferenza	Descrizione	Obiettivo	Indicatore risultato Situazione Attuale	Obiettivo atteso	Referente	Punti dirigenza	Punti comparto
AREA GESTIONALE	Performance	Implementazione utilizzo farmaci biosimilari Obiettivo DGR 358/2021	Indicatore e Target: per ciascuna singola molecola: DDD biosimilare a monitoraggio / DDD totali della molecola a monitoraggio = 1; l'obiettivo si intende raggiunto al netto delle relazioni giustificative per il mancato utilizzo del biosimilare	100% utilizzo molecole biosimilari al netto delle relazioni giustificative per il mancato utilizzo del biosimilare	Liguria		
AREA GESTIONALE	Performance	Gestione informatizzata delle graduatorie dei MMG, PLS, continuità assistenziale Emergenza Sanitaria Territoriale e Medicina dei Servizi	Implementazione programma SMART GRAD e completamento delle funzionalità necessarie	entro il 31/12 programma SMART GRAD viene utilizzato per la gestione delle graduatorie MMG, PLS, continuità assistenziale Emergenza Sanitaria Territoriale e Medicina dei Servizi	Direzione Sociosanitaria	20	15
AREA GESTIONALE	Performance	consolidamento buone pratiche 2020	verifica applicazione buone pratiche staff Direzione Socio sanitaria (allegato)	applicazione buone pratiche individuate per area	SC Governo Clinico/PPC	15	15
AREA GESTIONALE	Performance	Fabbisogno formativo job description personale di comparto	analisi attività professionali specifiche da implementare tramite percorsi formativi	Entro il 31/07/2021 compilazione scheda individuale job description Entro il 31/10/2021 analisi valore mediano per area di competenza	SC Professioni sanitarie	0	30
AREA ADEMPIMENTI NORMATIVI	Anticorruzione	obiettivi anticorruzione	v. scheda allegata		RPCT	5	5
	Privacy	obiettivi privacy	v. scheda allegata		RPD	5	5
						<b>100</b>	<b>100</b>

Il Direttore Generale  
Dott. Luigi Carlo Bottaro

Il Direttore Socio-Sanitario  
Dott. Lorenzo Sampietro