

Scheda obiettivi 2020

R0104000 - S0SD UFFICIO AFFARI GENERALI		Responsabile : Dr.ssa Tonucci Direttore Dipartimento: dr.ssa Nardi		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione delle relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Pubblicazione tempestiva delle relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	100% dei dati pubblicati e aggiornati	10%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%				
	Convenzioni sanitarie con enti SSR/SSN	Ricognizione e programmazione delle convenzioni sanitarie	Redazione di un documento di ricognizione e programmazione del piano delle convenzioni sanitarie in corso di vigenza con indicazione: della data di scadenza, del responsabile delle procedure inerenti l'attuazione /gestione della convenzione, dell'impegno di spesa.	Presentazione entro il 31/10/2020 per l'assunzione dell'atto da parte della Direzione entro il 30/11/2020	10%				
	Open act	Messa a punto delle azioni necessarie all'acquisizione del sistema	Acquisizione del sistema	Entro il 31/12/2020	10%	20%			
	Comitato di partecipazione	supporto riunioni del Comitato di partecipazione	stesura verbali riunioni	Trasmissione dei verbali alla direzione entro 10 gg dall'incontro	5%	30%			
	Area IRCSS	Programmazione delle attività amministrative per il rispetto del Gant di progetto	Partecipazione agli incontri di start-up di progetto	Verbali degli incontri	10%	10%			
	Regolamento smart working	Predisposizione regolamento	Regolamento da presentare alla Direzione	entro 30/11/2020	20%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE _____

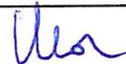
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____

IL DIRETTORE GENERALE _____

Scheda obiettivi 2020

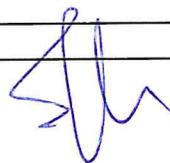
R0105100 - UOC ACQUISIZIONE BENI SERVIZI		Responsabile : Dr.ssa Nardi Direttore Dipartimento: dr.ssa Nardi		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPART	RISORSE AGGIUNTI	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10,0%	15%			
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione sistematica secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa dei documenti inerenti i CIG	Tempestica pubblicazione del CIG	100% dei dati pubblicati e aggiornati a partire dal mese di ottobre	10%	15%			
	PAC Rimanenze	Aggiornamento e Revisione del PAC scorte e rimanenze a seguito delle modifiche apportate alla procedure di gestione delle stesse.	Aggiornamento procedura PAC e rimanenze ai fini della certificabilità della stessa	Procedura certificata entro il 31/12/2020	10%				
	Rendicontazione acquisizioni Covid	Rendicontazione acquisizione beni e servizi inerenti la pandemia Covid secondo le modalità richieste dalla Legge, dalle DGRM e da Protezione Civile, ecc	Rendicontazione entro i tempi richiesti	vedi indicatore	15%	20%			
	IRCSS - Ricerca Corrente e a progetto	Programmazione delle attività amministrative per il rispetto del Gant di progetto	Partecipazione agli incontri di start-up di progetto	Verbali degli incontri	15%	15%			
	Miglioramento dei processi di acquisizione delle risorse	Predisposizione capitolato per acquisizione personale interinale	vedi azione	entro 31/12	15%	15%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE



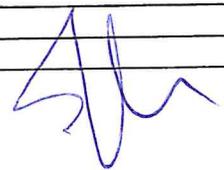
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE



'R0105200 - SOC AMMINISTRAZIONE RISORSE UMANE ATL		Responsabile : Dr.ssa Palmeri Direttore Dipartimento: dr.ssa Nardi		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Prevenzione corruzione e trasparenza	Publicazione sistematica secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa dei documenti inerenti le procedure concorsuali	Tempestiva pubblicazione dei documenti inerenti le procedure concorsuali	Monitoraggio del 100% dati pubblicati e aggiornati a partire dal 10/10/2020	15%	15%			
	Area IRCSS	Programmazione delle attività amministrative per il rispetto del Gant di progetto	Partecipazione agli incontri di start-up di progetto	Verbali degli incontri	15%	15%			
	Predisposizione vademecum relazioni sindacali per area dirigenza sanitaria	Protocollo per le relazioni sindacali per la dirigenza sanitaria	Sottoscrizione protocollo	entro il 31/10/2020	20%	20%			
	Predisposizione Guida per le Commissioni incaricate della valutazione dei candidati nelle varie procedure di reclutamento del personale	Realizzazione di un opuscolo informativo che illustri in modo chiaro e sintetico le modalità di svolgimento delle varie procedure di reclutamento del personale in particolare sugli adempimenti cui sono tenute le relative Commissioni giudicatrici in ogni specifica fase	Realizzazione della Guida, integrata con fac-simili di verbale per le diverse tipologie di procedure e di sedute, ed inserimento nella intranet aziendale	entro il 30/11/2020	10%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%	10%			
	Attuazione contratti integrativi nuovo CCNL Dirigenza sanitaria	Redazione dei regolamenti per l'assegnazione degli incarichi dirigenziali e dell'orario di lavoro	Trasmissione alle sigle sindacali e calendarizzazione degli incontri per la discussione	Trasmissione entro il 30/09/2020 Fissazione almeno 4 incontri per la discussione entro il 31/12/2020	10%	20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>					25%	20%			
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

'R0105300 - SOSD AMMINISTRAZIONE E FINANZA ATL			Responsabile : Dr.ssa Pacenti Direttore Dipartimento: dr.ssa Nardi		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10,0%	10%			
	Prevenzione e Corruzione	Pubblicazione dei bilanci preventivi e consuntivi	Pubblicazione entro 30 giorni dalla data di adozione	vedi indicatore	20%	10%			
	Esatta individuazione delle fonti di finanziamento relative agli investimenti	Analisi commesse relative ai lavori	Chiusura contabile delle commesse non più attive	Entro il 31/12/2020	20%	10%			In collaborazione con l'UO Gestione Lavori
	Piattaforma Mef	Corretto popolamento con inserimento tempestivo dei gg di sospensione per fatture non liquidabili	Inserimento dati piattaforma con cadenza mensile	Aggiornamento dati relativi all'anno 2020 entro il 31/12/2020	5%	20%			
	Monitoraggio dei crediti e debiti d'Istituto	Attivazione delle iniziative volte a impedire la prescrizione dei crediti e la permanenza delle posizioni debitorie prescritte	Monitoraggio periodico	Relazione secondo semestre alla Direzione sullo stato dell'arte dei crediti	10%	15%			
	Azioni successive alla rilevazione di posizione creditorie	Invio al collegio sindacale delle note di messa in mora	Invio note	Entro il 31/12/2020	10%	15%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE Dott.ssa Patrizia Pacenti

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 del D.Lgs 39/93

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R0105400 - SOC ATTIVITA' TECNICHE NUOVE OPERE PATRIMONIO ATL		Responsabile : Ing. Madeo Direttore Dipartimento: dr.sso Nardi		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi Interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	15%	10%			
	Adeguamento Ospedale Casatenovo	Lavori di adeguamento per apertura 18 posti letto POR Casatenovo	Esecuzione lavori per adeguamento Covid	entro il 31/12/2020	15%	10%			
	Lavori per emergenza Covid	Lavori di adeguamento al sensi della DGRM 751/2020	Esecuzioni dei lavori previsti	entro il 31/12/2020	15%	20%			
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Publicazione sistematica secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa dei documenti inerenti i CIG e secondo le indicazioni aziendali	Tempestivo inserimento del CIG nel sistema Navision	Inserimento dei CIG nel sistema Navision al massimo entro 30 gg dalla fine del trimestre	15%	20%			
	Rendicontazione lavori Covid	Rendicontazione lavori inerenti la pandemia Covid secondo le modalità richieste dalla Legge, dalle DGRM e da Protezione Civile, ecc	Invio all'UO Controllo di Gestione dei lavori effettuati per l'emergenza Covid entro i tempi previsti	vedi indicatore	15%	20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

'R0105500 - SOSD AREA SISTEMI INFORMATIVI ATL		Responsabile : Ing. Arzeni Direttore Dipartimento: dr.ssa Nardi		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Invio mensile dati ex-post relativi alla Regione Marche	100% dei dati ex post inviati alla DMP entro il 16 del secondo mese successivo A partire dal mese di ottobre	10%	10%			
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione trimestrale progressiva e annuale secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 secondo periodo) della tabella riassuntiva dei dati inerenti i CIG in un formato digitale standard aperto.	Pubblicazione progressiva trimestrale e annuale della tabella riassuntiva (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 secondo capoverso)	Pubblicazione annuale entro il 28 Gennaio 2021 per permettere entro i termini l'invio all'Anac da parte del RTPC Pubblicazione trimestrale progressiva entro 30 gg dalla chiusura del trimestre (a partire dal 31 ottobre 2020)	10%	10%			
	Cruscotto Aziendale	Presentazione gruppo di lavoro e proposta progettuale	Presentazione gruppo di lavoro e proposta progettuale	entro il 31/12/2020	10%	15%			
	Open act	Consegna firme digitali per dirigenti e responsabili dei procedimenti	Consegna firme	Entro il 31/12/2020	10%	5%			
	Migrazione sistema di protocollo Iride alla nuova versione jIRIDE	Predisposizione capitolato di gara per l'acquisizione dello storage e dei server	Predisposizione capitolato ai fini dell'acquisizione	Presentazione capitolato entro il 31/10/2020	10%	15%			
	Sistema di gestione dell'identità digitale: verifica e controllo della coerenza utenza - account	Implementazione del sistema di gestione di identità digitale e sviluppo dei connettori al sistema di autenticazione aziendale, al sistema HR e gestione presenze e sistema SIS	Attivazione del sistema e produzione del report relativo all'andamento delle incoerenze riscontrate.	Presentazione della reportistica entro il 30/11/2020	5%	10%			
	Area IRCSS	Programmazione delle attività amministrative per il rispetto del Gant di progetto	Partecipazione agli incontri di start-up di progetto	Verbali degli incontri	10%	15%			
	Reportage - SIS	Chiusura contratto - CIG 6743398COF	Chiusura Contratto	entro il 31/12/2020	10%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R2901000 - SOC PNEUMOLOGIA CT		Responsabile : Dr. Colombo Direttore Dipartimento: dr. Colombo				BUDGET 2020			
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Miglioramento della continuità assistenziale tra INRCA POR Castenovo e ASST Sede formativa Università Bicocca Monza	realizzazione team multidisciplinare interaziendale	coinvolgimento di più specialisti in team multidisciplinare	Partecipazione al almeno 4 incontri entro il 31/12/20	10%				
	Emergenza Covid	proposta di convenzione con la scuola di specialità Malattie apparato respiratorio Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	attivazione convenzione per partecipazione rete universitaria Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	presenza alla riunione della rete universitaria annuale entro il 31/12/2020	10%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il ripescaggio delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Definizione di apposita check-list di Autoverifica 2- Check-list mensile di autoverifica compilata ultimo trimestre 2020		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	AREA IRCCS	Publicazioni su riviste con IF	IFM	almeno 1 lavoro pubblicato	10%				
<i>Sviluppo e innovazione dei</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

BUDGET 2020									
Responsabile : Dr. Colombo Direttore Dipartimento: Dr. Colombo									
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	30%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Definizione di apposita check-list di Autoverifica 2- Check-list mensile di autoverifica compilata ultimo trimestre 2020		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area IRCCS	sottomissione al comitato etico del progetto di ricerca SPATIALS 3	formulazione richiesta al comitato etico	sottomissione del progetto entro il 31/12/2020	5%				
	ArealIRCCS-Produzione Scientifica	Pubblicazioni su riviste con IF	IFM	almeno 1 pubblicazione	5%				
<i>Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi</i>									
					25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



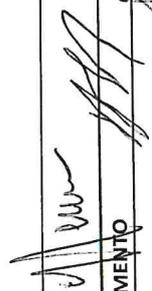
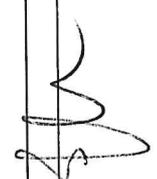
Scheda obiettivi 2020

R2900100 - SOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA CT		Responsabile : Dr. Serra Direttore Dipartimento: dr. Colombo				BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI	VALENZA BIENNALE	NOTE	
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>										
	Miglior offerta utenza	Aumento delle prestazioni Reg.ECG dinamic	N° esami	300 esami	10%					
	Miglior offerta utenza mantenimento collaboraz.	Aumento delle prestazioni classe D consul.Merate	N° esami attività di consulenze	90 prestazioni vedi indicatore	10%					
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%					
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%				
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Definizione di apposita check-list di Autoverifica 2- Check-list mensile di autoverifica compilata ultimo trimestre 2020		20%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>										
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>										
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%				

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

BUDGET 2020										
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE	
"R2901900 - SOSD LABORATORIO ANALISI CT	Responsabile : Dr. Colciago Direttore Dipartimento: dr. Colombo									
	<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Mantenimento qualità	Produzione codici LogicalObservationIdentifiersNamesandCodes (L.O.I.N.C.) per produzione referti strutturati	Produzione codici L.O.I.N.C per gli esami fatti in sede nelle sottobranchie di : Chimica Clinica, Ematologia, Cosgluazione e Sierologia Infettiva	da effettuare entro 31/12/2020	15%					
	Rafforzamento presenza del Laboratorio sul territorio	Aggiornamento via web su tematiche emergenti di Medicina di Laboratorio	produzione di un documento	da effettuare entro 31/12/2020	15%					
	Emergenza Covid	Risponderà di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%					
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%				
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Definizione di apposita check-list di Autoverifica 2- Check-list mensile di autoverifica compilata ultimo trimestre 2020		20%				
Prospettiva dell'utenza e stakeholder	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e	25%									

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



Scheda obiettivi 2020

		BUDGET 2020							
SETTORE	Responsabile : Dr. Genchi Direttore Dipartimento: Dr. Colombo		INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
	OBIETTIVO	AZIONI							
'R2902100 - SOSD RADIOLOGIA CT	Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	stabilizzazione attività MOC	riapertura della diagnostica post-covid	ripresa esami entro il 31/12/2020	15%				
	miglioramento dei servizi offerti	produzione, validazione e firma digitale dei referti	numero dei referti validati e firmati digitalmente dal responsabile UOSD	98% dei referti ambulatoriali validati firmati	15%				
	Integrazione SSS Regione Lombardia	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Emergenza Covid	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%				
	Sito internet aziendale	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Definizione di apposita check-list di Autoverifica 2- Check-list mensile di autoverifica compilata ultimo trimestre 2020		20%				
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%				

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

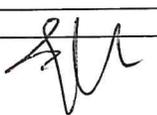






Scheda obiettivi 2020

R3610300 - SOC UROLOGIA AN		Responsabile : Dr. Dellabella Direttore Dipartimento: dr. Dellabella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	> 75%	5%	5%			
	Presenza in carico pazienti UO prevenzione tumori prostatici	Presenza in carico dei pazienti dell'UO della prevenzione tumori prostatici per riduzione lista d'attesa	N. pazienti trattati	Almeno 135 pazienti	20%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM		25	10,0%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE 
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE 

Scheda obiettivi 2020

R3610800 - SOC DERMATOLOGIA / CENTRO DI			BUDGET 2020						
Responsabile : Dr. Giacchetti Direttore Dipartimento: dr. Della Bella									
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	> 75%	5,0%	5%			
	Ambulatorio di terapia fotodinamica	Incremento attività ambulatorio di terapia fotodinamica	n. 20 pazienti trattati	vedi indicatore	10%				
	Microscopia confocale	Piano di sviluppo della microscopia confocale in campo dermatologico	Presentazione piano di sviluppo	Entro il 31/12/2020	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Produzione scientifica	Publicazione su riviste con IF	IFM		15	10%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi								

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

[Handwritten signatures and initials over the text labels]

Scheda obiettivi 2020

'R3611400 -
SOSD
ANESTESIA
GERIATRICA AN

Responsabile : Dott.ssa Giampieri
Direttore Dipartimento: dr. Dellabella

BUDGET 2020

	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Accessi vascolari	Valutazione della richiesta di posizionamento entro 24h	n. richieste valutate/n. richieste totali	1 Report Trimestrale relativo all'ultimo trimestre 2020 - 90% delle richieste valutate nelle 24h sulle richieste totali	5%				
	Ottimizzazione della Formazione in Rianimazione cardiopolmonare (corsi BLS/D)	Azioni finalizzate al mantenimento dell'accreditamento CF BLS/D Fortinra c/o la regione Marche. Realizzazione di corsi per la formazione in Rianimazione cardiopolmonare (corsi BLS/D)	Numero corsi realizzati (Verbali dei corsi effettuati)	n.5 corsi POR Ancona. 4 corsi e re-training POR Osimo.	10%				
	Anestesia Toracica Spinale Continua nel paziente ultraottantenne con tare patologiche severe	Utilizzo dell'anestesia toracica spinale nel trattamento del paziente ultraottantenne con profili clinici specifici	interventi con utilizzo dell'anestesia spinale nel POR Ancona e nel PO Osimo	POR Ancona: 20 interventi PO Osimo: 5 interventi	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
	<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>								
	Trasferimento tecnologico	Studio di fattibilità sullo sviluppo e sull'utilizzo del brevetto Kit anestesia	Presentazione studio	Entro 31/12/2020	10,0%				
	<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

28/9/2020
Lucrezia Giampieri
Dott.ssa

Scheda obiettivi 2020

R3612000 - SOC CHIRURGIA GENERALE E PATOLOGIA CHIRURGICA AN		Responsabile : Dr. Boccoli Direttore Dipartimento: dr. Dellabella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Processi interni (in termini quantitativi)	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%	5%			
	Anestesia Toracica Spinale Continua nel paziente ultraottantenne con tare patologiche severe	Utilizzo dell'anestesia toracica spinale nel trattamento del paziente ultraottantenne con profili clinici specifici	interventi con utilizzo dell'anestesia spinale nel POR Ancona e nel PO Osimo	POR Ancona: 20 interventi PO Osimo: 5 interventi	5,0%				
	anestesia locale per interventi di chirurgia carotidea nei pz anziani	Utilizzo dell'anestesia locale per interventi di chirurgia carotidea nei pz anziani	N.Interventi in anestesia locale	almeno 20 interventi presso il POR Ancona	5,0%				
	Progetto certificazione (per il Presidio di Osimo)	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5,0%				
	Ridefinizione del percorso vascolare integrato con la UOC Diagnostica per Immagini	Attivazione del percorso integrato	Attivazione percorso	entro 31/10/2020	5,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione			15%		
Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento			20%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
	ArealRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gant di progetto	Implementazione attività anno corrente compatibilmente con la ripresa dell'attività di ricerca clinica legata alla pandemia	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	10,0%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



Scheda obiettivi 2020

'R3613200 - SOC CENTRO PIEDE DIABETICO AN		Responsabile : Direttore Dipartimento: dr. Dellabella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Piattaforma ferite difficili	progetto di riorganizzazione dell'ambulatorio ferite difficili in collaborazione con la UO Dermatologia, Diabetologia e Chirurgia Generale)	Presentazione progetto di riorganizzazione dell'ambulatorio ferite difficili e audit interni	Relazione dell'attuazione della piattaforma entro il 30/11/2020	10%				
	tavolo regionale sul piede diabetico SID AMD	Creazione del tavolo regionale in collaborazione con le altre aziende sanitarie regionali	Entro il 31/12	Vedi indicatore	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Ricerca a progetto	Partecipazione al progetto regionale DC Pressure compatibilmente con la ripresa dell'attività di ricerca clinica legata alla pandemia	Report finale di progetto	vedi indicatore	10,0%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R3613900 - SOSD GASTROENTEROLOGI A ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA		Responsabile : Dr. Peruzzi Direttore Dipartimento: dr. Della Bella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	PDTA Celiachia	Recepimento del PDTA per il trattamento del paziente con celiachia	Definizione del percorso attraverso la stesura di un PDTA Aziendale	Presentazione del PDTA entro il 31/12/2020	10%				
	progetto integrato con la UO Sala Endoscopica del PO Osimo	Definizione del piano di attività tra i due ospedali in un contesto di priorità, sia organizzative che cliniche	definizione e stesura del progetto condiviso	presentazione del progetto entro il 30/11/2020 e avvio dal 31/12/2020	10,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area IRCCS	Produzione scientifica	Presentazione di un articolo scientifico ad una rivista indexata	Vedi indicatore	10%				
	<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

[Signature]
[Signature]
[Signature]

Scheda obiettivi 2020

'R3651140 - ANESTESIA OSIMO		Responsabile : Dr. Iuorio Direttore Dipartimento: dr. Dellabella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Processi interni (in te	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Terapia del dolore	mantenimento dei volumi relativi ai trattamenti in terapia del dolore	2019=2020 Presentazione progetto con UO Neurologia relativo a pazienti fibromialgici	1000 prestazioni ambulatoriali Presentazione entro 31/12/2020	5%				
	Accessi vascolari	valutazione delle richieste di posizionamento entro 24h	n richieste valutate/richieste totali	1 Report Trimestrale relativo all'ultimo trimestre 2020 - 90% delle richieste valutate nelle 24h sulle richieste totali	5,0%				
	Anestesia Toracica Spinale Continua (epidurale e subaracnoidea) nel paziente ultraottantenne con tare patologiche severe	Utilizzo dell'anestesia toracica spinale nel trattamento del paziente ultraottantenne con profili clinici specifici	interventi con utilizzo dell'anestesia spinale nel POR Ancona e nel PO Osimo	POR Ancona: 20 interventi PO Osimo: 5 interventi	5,0%				
	Progetto certificazione	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione			15%		
Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento			20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Trasferimento tecnologico	Studio di fattibilità sullo sviluppo e sull'utilizzo del brevetto Kit anestesia	Presentazione studio	Entro 31/12/2020	10,0%				
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi					25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R3651270 - SALA ENDOSCOPIA OSPEDALE OSIMO		Responsabile : Dr. TOUFIC BOUSERHAL Direttore Dipartimento: dr. Della Bella		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%				
	Screening regionale	colonscopia	almeno 150	entro il 31/12/20	10%				
	Percorso del Paz.te con Emorragia digestiva con particolare riguardo ai pazienti in trattamento con DOAC	Collaborazione tra U.O Medicina Interna ed Endoscopia Ospedale di Osimo per la diagnosi e terapia	Stesura di un Documento condiviso sul Percorso del Paz.te con emorragia digestiva	Report semestrali	5,0%				
	ambulatorio MICI ancona-osimo	stabilire tempi e modalita con la gastro ancona	attuazione ambulatorio unico presso il POR Ancona per somministrazione biologici come da progetto 2019	relazione a fine anno	5,0%				
	Progetto certificazione	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5%				
	progetto integrato con UO Gastroenterologia Ancona	Definizione del piano di attività tra i due ospedali in un contesto di priorità, sia organizzative che cliniche	definizione e stesura del progetto condiviso	presentazione del progetto entro il 30/11/2020 e avvio a partire dal mese di 31/12/2020	5,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R2410100 - SOC CENTRO TECNOLOGIE AVANZATE DELL'INVECCHIAMENTO AN			Responsabile : Dr. Provinciali Direttore Dipartimento: dr. Della Bella		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	AreaIRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	vedi indicatore	10%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	30%			
	AreaIRCCS-Capacità di operare in rete	Partecipazione alle attività della Rete IRCCS Invecchiamento	Partecipazione alle iniziative della Direzione Scientifica	Partecipazione ad almeno 4 riunioni e/o meeting	20%	30%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area scientifica	Invio articoli a riviste con IF	Punteggio I.F.N.		50	10%	10%		
	Ricerca Corrente	Coordinamento Linee di Ricerca	Partecipazione alla consuntivazione per la Ricerca Corrente anno 2019 e programmazione 2020 - Rete IRCCS invecchiamento	Presentazione reports - Presentazione programmazione	25%	10%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Provinciali
Della Bella
Alu

Scheda obiettivi 2020

R3613000 - SOC ODDONTOST OMATOLOGI A.A.N.		Responsabile : Prof Procaccini Direttore Dipartimento: dr. Della Bella		BUDGET 2020						
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE	
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>										
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%					
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	> 75%	5%	5%				
	Implementazione registro tumori del cavo orale	Partecipazione dell'UO al registro tumori	Presentazione report sulla partecipazione al registro tumori	Entro il 31/10/2020	10%					
	Valutazione appropriatezza nell'utilizzo degli antibiotici nel setting odontoiatrico	Registrazioni delle prescrizioni di antibiotici per problematiche odontoiatriche	Numero di prescrizioni di antibiotici per tipologia di indicazione	Monitoraggio delle prescrizioni tramite apposita scheda e produzione di report al 31/12/2020	5%					
	Revisione e sviluppo di nuovi modelli organizzativi	Valutazione della possibilità di instaurare un'attività di DS odontoiatrica	Predisposizione di un documento per la valutazione della appropriatezza degli interventi in regime di DS nei pazienti anziani in base alla fragilità	Realizzazione del documento entro il 30/11/2020	5%					
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi Informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%				
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>										
	Ricerca scientifica corrente	Produzione scientifica	IFN		13	10%				
	<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%				

IL RESPONSABILE Maurizio Procaccini
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO Roberto Della Bella
 IL DIRETTORE GENERALE [firma]

Scheda obiettivi 2020

'R3611800 - SOC GERIATRIA E ACCETTAZIONE GERIATRICA D'URGENZA AN		Responsabile : Dr. Cherubini Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Attivazione procedura gestione del dolore in triage	applicazione protocollo	compilazione scheda valutazione trattamento del dolore e registrazione del campo Dolore sulla SDO	100% della compilazione a partire dal 01/11/2020	5,0%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%	5%			
	Attivazione fast track per urgenze minori di chiara pertinenza monospecialistica dermatologica	creazione di un percorso condiviso con i servizi specialistici	elaborazione di un protocollo entro 30 novembre 2020 implementazione a partire dal mese di dicembre con monitoraggio mensile dei casi trattati	vedi indicatore	10,0%				
	Attivazione protocollo di trattamento see & treat	creazione di un protocollo medico/infermieristico per il trattamento/gestione dei codici bianchi	elaborazione di un protocollo entro 30 novembre 2020 implementazione a partire dal mese di dicembre con monitoraggio mensile dei casi trattati	vedi indicatore	5,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM		30	5,0%			
	Coordinamento Linea di Ricerca	Attività di Coordinamento della Linea di RC 2 e aspetti specifici della Rete Ageing	Organizzazione degli incontri trimestrali con il personale dell'UO	Almeno un incontro trimestrale a partire dal quarto trimestre 2020		5,0%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi					25%	20%		

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

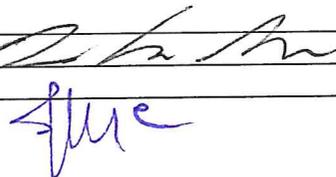
Scheda obiettivi 2020

R2410300 - SOC CENTRO NEUROLOGIA DELL'INVECCHIAMENTO AN			Responsabile : Prof. Conti Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	10%			
	Produzione scientifica	Invio articoli a riviste con IF	IF	20,00	20%	50%			
	Attività assistenziale	Dos liquorali di Ab, tau e P-tau in pz con AD	Esami svolti su campioni ricevuti	100%	10%	10%			
	Capacità di attrarre risorse	Ricerca fondi c/o agenzie di finanziamento	Presentazione progetti	1,00	15%				
	Caratterizzazione di un modello murino INRCA di AD	Valutaz molecol, morfol e comportamentale	Produzione di risultati	Report 31/12/20	10%	10%			
	Partecipazione a gruppi di lavoro ministeriali	Partecipazione al gruppo di lavoro nazionale sul benessere animale	Relazione sul coinvolgimento dell'UO all'interno del gruppo di lavoro	Entro il 31/12/20	10%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE



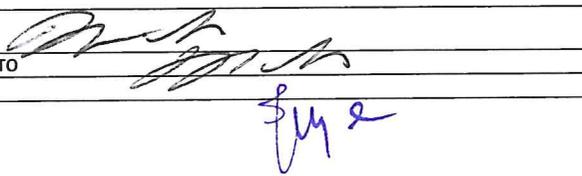
Scheda obiettivi 2020

R3610100 - SOC CARDIOLOGIA/UTIC/T ELECARDIOLOGIA AN			Responsabile : Dr. Antonicelli Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%				
	Protocollo utilizzo SLGT 2 inibitori in pazienti diabetici anziani con scompenso cardiaco	Identificazione dei pazienti diabetici con scompenso cardiaco eleggibili all'utilizzo del SLGT 2	Presentazione protocollo con l'UO Cardiologia	entro il 31/12/2020	5,0%				
	Attivazione percorso di Cure Palliative rivolte al paziente anziano fragile con insufficienza d'organo	Elaborazione documento con focus su modalità appropriate di attuazione delle Cure Palliative Simultanee di supporto alla cura attiva nel paziente con insufficienza cardiaca in fase avanzata che non risponde più ai consueti approcci di cura e di Cure Palliative di Fine Vita nel paziente in fase finale di malattia e di vita, finalizzato alla redazione di un documento condiviso	Documento in collaborazione col Servizio Dignity Care, con la partecipazione di esperti del settore. Messa a punto di un documento di riferimento condiviso dal Servizio Dignity Care e dall'U.O. Cardiologia, per favorire la diagnosi precoce dello stato End Stage della patologia cardiologica e indicazioni circa azioni appropriate da intraprendere	Presentazione di un documento condiviso con l'UO DMPO del POR Ancona entro il 31/12/2020	10%				
	Integrazione dei reperti morfologici e funzionali derivati da coronarografia e scintigrafia miocardica e individuazione di parametri o gruppi di parametri, evidenziati da un opportuno protocollo di studio, per la gestione del paziente	Produzione di un protocollo di studio sulla metodologia di valutazione dei risultati di scintigrafie miocardiche e coronarografie, di pazienti selezionati come ad "alto rischio cardiovascolare".	Redazione del protocollo	Entro il 31/12/2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Reti IRCCS - Rete Cardiologica	Partecipazione attività della Rete cardiologica	Partecipazione meeting e attività di progetto in collaborazione con lo staff della Direzione Scientifica	Report da presentare alla Direzione Scientifica entro il 31/12/2020	5,0%				
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM		8	5,0%			
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE



Scheda obiettivi 2020

R3610600 - SOC NEUROLOGIA/CENTRO ALZHEIMER / STROKE UNIT AN		Responsabile : Dr. Pelliccioni Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Miglioramento della qualità dell'assistenza e dei processi assistenziali	Esecuzione di esami EEG ed Ecodoppler vasi epiaortici in pazienti Ospedale di Osimo entro 48 ore se provenienti dal PS o entro 3 giorni se provenienti dai Reparti Ospedalieri.	% pazienti che vengono sottoposti agli esami entro i tempi indicati	80% delle richieste a partire dal mese di ottobre	5,0%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Neuromodulazione sacrale	Effettuazione di attività di neuromodulazione sacrale	5 procedure di neuromodulazione	vedi indicatore	10,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%				
	Riapertura Centro Alzheimer	Riapertura Centro a seguito dell'emergenza Covid-19	Espletamento attività necessarie per la riapertura del centro	Entro il mese di ottobre	5,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM		10	5,0%			
	Valorizzazione del parco tecnologico	Progettazione di piani di attività scientifica per l'utilizzo delle attrezzature acquisite con fondi conto capitale	Predisposizione di un piano di attività scientifica ed il coinvolgimento dell'area sanitaria per l'utilizzo del laboratorio Youse	report alla direzione con il piano predisposto		5,0%			
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%		

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R3610900 - SOC MALATTIE METABOLICHE E			Responsabile : Dr.ssa Tartato Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%				
	Riorganizzazione dell'attività della UOOC Malattie Metaboliche	1) formalizzazione dei percorsi di presa in carico del paziente diabetico 2) attivazione e monitoraggio dei percorsi	1) documento di formalizzazione 2) Report di monitoraggio dell'attivazione dei percorsi	1) entro il 31/12/2020	5%				
	Percorso specialistico dedicato alle nuove tecnologie per la cura del paziente con diabete tipo 1	1) formalizzazione del percorso 2) Implementazione e monitoraggio	1) documento di formalizzazione 2) Report di monitoraggio dell'attivazione del percorso	1) entro il 31/10/2020 2) Report bimestrale a partire dall'ultimo bimestre	5%				
	Analisi sull'implementazione di nuove tecnologie	Presentazione di un'analisi sull'impatto in termini di costo beneficio circa l'utilizzo di nuove tecnologie	Presentazione dell'analisi	entro il 31/10/2020	5%				
	Protocollo utilizzo SLGT 2 inibitori in pazienti diabetici anziani con scompenso cardiaco	Identificazione dei pazienti diabetici con scompenso cardiaco eleggibili all'utilizzo del SLGT 2	Presentazione protocollo con l'UO Cardiologia	entro il 31/12/2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area IRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente compatibilmente con la ripresa dell'attività di ricerca clinica legata alla pandemia	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	10,0%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Stefano Lupo
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Scheda obiettivi 2020

'R3611100 - SOC NEFROLOGIA E DIALISI AN		Responsabile : Dr.ssa Lenci Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020					
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Percorsi integrati di cura per il pz con MRC avanzata in trattamento conservativo con -esclusione della terapia dialitica -sospensione della terapia dialitica	Redazione di un protocollo condiviso con - servizio dignity care- dietista - psicologa - assistente sociale -MMG	Procedura aziendale vidimata e operativa nell'Istituto - N°.pazienti inseriti nel percorso	Formalizzazione della procedura aziendale scritta entro il 31/10/2020 almeno n. 2 pz	10%				
	Costruzione di una collaborazione con l'ADI per garantire la Dialisi Peritoneale a domicilio qualora non ci sia il caregiver	Redazione di un protocollo operativo condiviso tra IRCCS-INRCA-ASUR AV2 al fine della formazione degli OSS che vanno a domicilio per garantire la terapia dialitica domiciliare	Procedura interaziendale IRCCS-INRCA-ASUR AV2	Formalizzazione Protocollo entro 31/10/2020 Approvazione procedura interaziendale scritta entro il 31/12/2020	10%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
	Area scientifica: relazione finale progetto DIALAGE	Coordinamento e raccolta dei dati dei Centri Nefrogici Marchigiani afferenti al progetto	Stesura relazione finale da sottoporre alla Direzione Scientifica	Formalizzazione del report entro il 15/11/2020	10%				
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Lenci
Antonelli
Luca

Scheda obiettivi 2020

R3651000 - MEDICINA GENERALE OSIMO		Responsabile : Dr. Burattini Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%				
	2 - Adesione a rete terapia trasfusionale per la gestione dei salassi e delle trasfusioni in regime ambulatoriale attivata dalla Dip. Med. Trasf. Marche	Formalizzazione del percorso e messa a disposizione del D.H. nella sede di Osimo per esecuzione di salasso terapia ed emotrasfusioni	Report semestrale dell'attività	almeno 30 salassi / anno	5%				
	3 - Attivazione di D.H. terapeutico per infusione di prostaglandine e.v. (ILOPROST) in Paz.te con AOP o SSP in collaborazione con la UO Dermatologia, Piede Diabetico e Chir. Vascolare	Formalizzazione percorso; attivazione monitoraggio dell'applicazione dei percorsi	Report di monitoraggio dell'applicazione dei percorsi	Almeno 10 pazienti nel 2020	5%				
	Percorso del Paz.te con Emorragia digestiva con particolare riguardo ai pazienti in trattamento conDOAC	Collaborazione tra U.O Medicina Interna ed Endoscopia Ospedale di Osimo per la diagnosi e terapia	Stesura di un Documento condiviso sul Percorso del Paz.te con emorragia digestiva e report periodico	Report semestrali	5%				
	Progetto certificazione	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
	Protocollo di studio sui parametri di ecocardiografia sull'interdipendenza ventricolare	Presentazione di un protocollo al comitato di bioetica	Presentazione protocollo	Entro il 31/12/2020	10%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

'R3651290 - PNEUMOLOGIA OSIMO			BUDGET 2020						
Responsabile : Dott.ssa Cecarini Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli									
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%				
	Verifica del controllo della sintomatologia nei pazienti affetti da asma da moderato a severo afferenti all'ambulatorio di Pneumologia	Valutazione clinica tramite somministrazione di questionario ACT (Asthma Control Test)	% di pazienti il cui questionario ACT risulta ≥20	≥50%	10%				
	Verifica della compliance alla terapia nel breve termine (12 mesi) in pazienti con diagnosi recente di OSA	Verifica a 12 mesi dall'inizio della terapia ventilatoria della compliance mediante scarico dati del ventilatore	% di pazienti con compliance ottimale (4 ore per 5 gg o superiore)	≥60%	10%				
	Progetto certificazione	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore					
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Protocollo di ricerca	Presentazione di un protocollo al comitato di bioetica	Presentazione del protocollo	entro il 31/12/2020	10%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE *Dott.ssa Cecarini*
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO *Dr. Antonicelli*
 IL DIRETTORE GENERALE *Alte*

Scheda obiettivi 2020

Responsabile : Dr. Pansani Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli			BUDGET 2020						
SETTORE	OGGETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%				
	contrasto al fenomeno del sovraccollamento	protocollo medico-Inf. Per trattamento urgenze minori cod. bianchi (bassa intensità di cure) see & treat	elaborazione di protocollo condiviso	elaborazione del protocollo entro il 30/11/2020 50% sul totale dei codici bianchi tempo di attesa <=120 minuti negli ultimi 2 mesi	10,0%				
	Attivazione procedura gestione del dolore in triage	applicazione protocollo	compilazione scheda valutazione trattamento del dolore	trattamento di almeno 50% dei pazienti	10,0%				
	fast track per urgenze minori di chiara pertinenza monospécialistica	creazione di un protocollo condiviso con i servizi specialistici	elaborazione di protocollo condiviso	elaborazione del protocollo entro il 30/11/2020 50% dei codici verdi minori e bianchi	5,0%				
	Progetto certificazione	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Protocollo di studio	Presentazione di un protocollo sui Parametri di laboratorio per la valutazione dell'evoluitività dello scompenso cardiaco	Presentazione protocollo	Entro il 31/12/2020					
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>					25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI
DIPARTIMENTO

Antonella Antonicelli
Dr. Antonicelli

IL DIRETTORE GENERALE

Stefano

Scheda obiettivi 2020

'R3613100 - SOSD NUTRIZIONE CLINICA AN		Responsabile : Dr. Orlandoni Direttore Dipartimento: dr. Antonicelli		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Gestione ambulatoriale disfagia	numero pazienti anno 2020	report entro 31 dicembre 2020		100%	10%			
	Questionario gradimento pazienti in NED	questionario telefonico ai caregiver	report entro 30 Novembre 2020		100%	10%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	ArealRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	5%				
	Produzione Scientifica	Pubblicazioni impattate	N. IF		9	5%			
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Orlandoni
Antonelli
Alme

Scheda obiettivi 2020

		BUDGET 2020							
		Responsabile : Dr. Lamura Direttore Dipartimento: dr.							
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	40%			
	Area IRCCS-Capacità di attrarre risorse	partecipazione a bandi di ricerca a progetto	numero di proposte di progetti di ricerca presentate	almeno 5 proposte di progetto a committenza esterna	10%	15%			
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area IRCCS-Produzione Scientifica	produzione Scientifica	IFM	30,00	35%	15%			
	Area IRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	20%	10%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi								

IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE

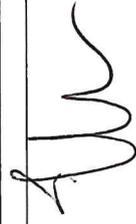
R3610700 - SOC MEDICINA RIABILITATIVA AN		BUDGET 2020							
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5,0%	5%			
	Continuità trattamento riabilitativo	Trattamento fisioterapico in tutti i doppi festivi	% di giorni doppi festivi in cui viene garantito il trattamento fisioterapico	Superiore al 90% con attestazione direttore UO	5,0%				
	Miglioramento qualità ed appropriatezza	Valutazione disagio in tutti i pz. Stroke Unit per cui viene fatta la richiesta	% pz valutati in Stroke Unit secondo protocollo	superiore al 70% con attestazione dei 2 direttori di UO (Neurologia e Medicina Riabilitativa)	5,0%				
	Trattamento riabilitativo del pavimento pelvico	Trattamento riabilitativo di tutti pazienti codice A segnalati dalle UU.OO. Di Neurologia, Urologia, Chirurgia Generale, Gastroenterologia	% di pazienti trattati inviati dalle UUOO coinvolte	Almeno il 90% dei pazienti segnalati nell'ultimo trimestre 2020	5,0%				
	Ricerca Traslazione sul Trattamento riabilitativo Parkinson	Trattamento riabilitativo ambulatoriale secondo protocollo concordato di tutti pazienti segnalati con protocollo concordato dell'ambulatorio fisiatrico e della UO di Neurologia con codice di priorità A o B	Numero di pazienti trattati secondo protocollo inviati dalle UUOO coinvolte	Almeno il 90% dei pazienti segnalati nell'ultimo trimestre 2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Valorizzazione del parco tecnologico	Progettazione di piani di attività scientifica per l'utilizzo delle attrezzature acquisite con fondi conto capitale	Predisposizione di un piano di attività scientifica ed il coinvolgimento dell'area sanitaria per l'utilizzo del laboratorio Youse	report alla direzione con il piano predisposto	5,0%				
	ArealRCS-Ricerca corrente e finalizzata	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente compatibilmente con la ripresa dell'attività di ricerca clinica legata alla pandemia	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	5,0%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

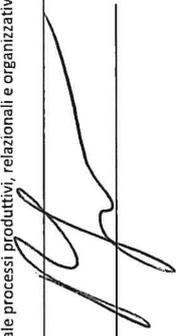
F. Lombardo



Scheda obiettivi 2020

		BUDGET 2020							
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
'R3611000 - SOC CLINICA DI MEDICINA INTERNA E GERIATRIA AN	<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>								
	Cure palliative	Implementazione percorso dignity care	Presentazione relazione sullo stato dell'arte del percorso	entro il 31/12/2020	10%				
	Compilazione SDO	compilazione SDO entro 30 gg dalla dimissione	invio dati SIS DMPO	90% a partire dal mese di settembre	10,0%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35,0%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	$\geq 75\%$	5,0%	5%			
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione			15%		
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento			20%		
	Prospettiva dell'utenza e stakeholder								
	Area IRCCS-Produzione Scientifica	Publicazioni su riviste con IF	IFM		20,00	10,0%			
Sviluppo e innovazione dei processi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

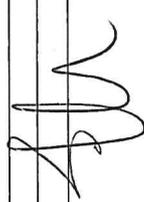


IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

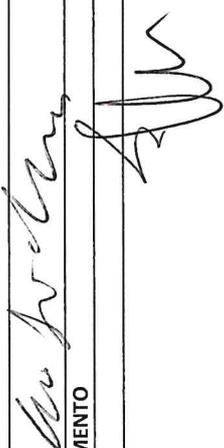


Controllo di Gestione

		BUDGET 2020							
		Responsabile : Dr. Guido Direttore Dipartimento:							
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
'R3611300 - SOSD DEGENZA POST-ACUZIE AN	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria entro il 31/12/2020	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	$\geq 75\%$		5%	5%		
	Miglioramento organizzativo per il processo interno "gestione delle richieste di ricovero provenienti dalle altre UO" basato su criteri di efficienza, appropriatezza e qualità	Monitoraggio dell'attività di consulenza DPA tramite richieste inviate al Dirigente dell'UO	Report sul monitoraggio relativo all'ultimo quadrimestre effettuato da inviare alla Direzione	entro il 31/12/2020	15%				
	Cure palliative	implementazione percorso dignity care	Presentazione relazione sullo stato dell'arte del percorso	entro il 31/12/2020	15%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									
<p>IL RESPONSABILE IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO IL DIRETTORE GENERALE</p>  									

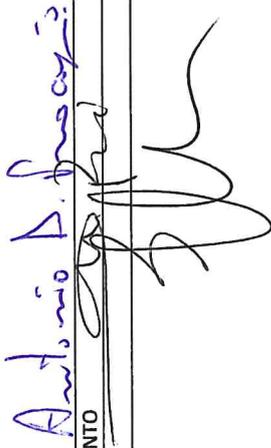
R3630500 - SOSD RESIDENZA SANITARIA RIABILITATIVA AP		BUDGET 2020							
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZ A	PESO COMPART O	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	> 75%	5%	5%			
	Supervisione modello organizzativo	Protocollo e procedura collegati al rischio covid-19	stesura di un protocollo esteso alla fondazione e al Comune	entro il 31/10/2020	5%				
	Dimissione protetta in uscita	Applicazione procedura per dimissione protetta in uscita	Compilazione e registrazione delle schede in cartella	Corrispondenza tra certificati e registrazione in cartella con controllo a campione della DMPO sul 5% delle cartelle	5%	5%			
	Prevenzione e cura decubiti	Compilazione scheda prevenzione e cura decubiti	Applicazione procedura decubiti	Completezza della scheda sul 5% delle cartelle controllate a campione	5%				
	Revisione del progetto riabilitativo	INTEGRAZIONE DELLE SCALE DI VALUTAZIONE COMPLETE DI BIBLIOGRAFIA	REVISIONE ED APPLICAZIONE DELLE SCALE ENTRO IL 30/11/2020	Completezza delle scale di valutazione somministrate sulle cartelle delle persone ricoverate da novembre a dicembre 2020	5%				
	Revisione della procedura di informazione	Integrazione del percorso di dimissione a domicilio assistita	Revisione da inviare alla Direzione Sanitaria	Entro il 30/11/2020	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2- 100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		15%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi									
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									
					25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



IR2410600 - SOC CENTRO PATOLOGIA CLINICA E TERAPIA INNOVATIVA AN		Responsabile : Prof. Procopio Direttore Dipartimento: Dott. Paci		BUDGET 2019						
		OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>										
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>	Diagnostica	Implementazione dell'attività diagnostica del centro		Dosaggio plasmatico di marcatori molecolari mediante kit	> 100	15%	20%			
	Area IRCCS-Produzione scientifica	Publicazione su riviste con IF		IFM	70	20%	20%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc		Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	20%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO		Popolamento e aggiornamento dei contenuti contenuti sul sito	Entro il 31/12/2020	20%	20%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>		Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



		BUDGET 2020							
R3611200 - FARMACIA AN		Responsabile : Dott. Di Muzio Direttore Dipartimento: Dott. Paci							
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario Processi interni (in termini di efficienza, appropriatezza e qualità)	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	PAC Rimanenze	Aggiornamento e Revisione del PAC scorte e rimanenze a seguito delle modifiche apportate alla procedure di gestione delle stesse.	Aggiornamento procedura PAC e rimanenze ai fini della certificabilità della stessa	Procedura certificata entro il 31/12/2020	5%				
	Riconciliazione farmacologica per inibitori di pompa	Analisi della letteratura sulla riconciliazione farmacologica degli inibitori di pompa al fine della stesura del documento di indirizzo	stesura documento presentazione di programma avvio incontri	stesura del documento entro il 30/11/2020 Conduzione di un incontro entro 31/12/2020	5%				
	Riconciliazione farmacologica per il ferro per uso EV	Analisi della letteratura sulla riconciliazione farmacologica del ferro per ev al fine della stesura del documento di indirizzo	stesura documento	entro il 31/12/2020	5%				
	studio scientifico sul trattamento dei pazienti con Cannabis	Stesura protocollo in collaborazione con l'UNIVPM di Ancona e con la SOD Terapia del Dolore dell'Ospedale Riuniti per la stesura di un protocollo di studio per le patologie indicate dal Ministero della Salute	Stesura protocollo	entro il 31/12/2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder	AreaiRCCS-Ricerca corrente	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	10%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE

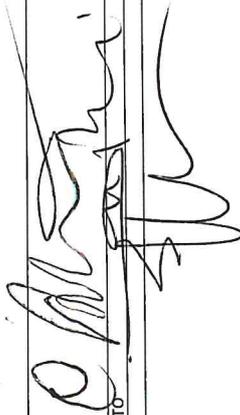
BUDGET 2020

Responsabile : Dott. Agostinelli
Direttore Dipartimento: Dott. Paci

R3611900 - SOC
LABORATORIO
ANALISI CHIMICO-
CLINICHE E
MOLECOLARI AN

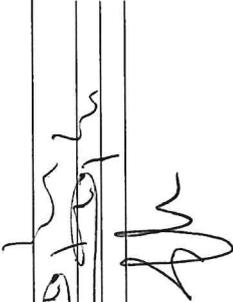
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARATO	RISORSI AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Nell'ambito del progetto certificazione condivisione tra il Laboratorio del POR Ancona e PO Osimo delle schede informative destinate a utenti esterni relative alla raccolta, conservazione e trasporto di campioni biologici	Incontri tra gli operatori in servizio nei due Presidi per aggiornare, integrare e condividere la documentazione attualmente in uso.	Aggiornamento, stesura e condivisione delle schede informative per utenti esterni e/o UU.OO. della modalità di raccolta di feci, urine, liquido seminale, campioni di origine respiratoria, tamponi, ecc. ... Entro il 31/05/2020	Almeno 10 schede informative/moduli validati e attivi nei due Presidi	5%				
	Definizione di profili unici relativi al liquido cefalorachidiano e dei liquidi cavitari (pleurici, ascitici e drenaggi addominali)	Incontri con le UU.OO. interessate per definire il protocollo di gestione delle analisi liquorali e di altri liquidi cavitari per garantire l'utilizzo degli esami più efficaci e specificare le caratteristiche di tutte le fasi del processo analitico. Per garantire l'appropriatezza della richiesta e la gestione adeguata delle analisi è necessario che il laboratorio condivida con le UU.OO. i protocolli e gli algoritmi diagnostici applicati a fronte di precisi quesiti diagnostici e che definisca il pannello degli esami disponibili e dei relativi tempi di refertazione.	Stesura profili omogenei	Almeno 3 profili validati e attivi entro 30/09/2020	5%				
	Condivisione in ambito di Laboratorio unico delle non conformità (NC) relative alla fase pre-analitica/analitica/post-analitica e registrazione delle stesse e del trattamento attraverso il Sistema Informativo di Laboratorio (LIS)	Incontri tra gli operatori in servizio nei due Presidi per produrre un elenco di NC ed implementare le stesse sul LIS	Segnalazione delle NC. Utilizzo di una serie di commenti codificati che consistono in una breve frase che descrive la NC ("campione emulsificato", "campione non idoneo", "identificazione insufficiente", "diuresi non segnalata", ecc.) che permettono al contempo sia la comunicazione tempestiva al reparto del problema sia l'estrazione dal LIS del numero di NC suddiviso per tipologia.	Presentazione di una relazione entro il 31/12/2020 che evidenzia la tracciabilità delle registrazioni ed estrazione dati attraverso il LIS	5%				
	Progetto certificazione (per il Presidio di Osimo)	Messa in campo attività per la certificazione	Ottenimento certificazione	vedi indicatore	5%				
	Revisione modello organizzativo generale	Sviluppo di un progetto di laboratorio "alternativo" a quello attuale finalizzato ad un miglioramento del rapporto costi / benefici	Presentazione del progetto	Entro il 31/12/2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2- 100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione	15%				
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19".	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento	20%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%				
	Emergenza Covid	Risponda di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	30%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	progetto Biobanca	Implementazione attività Biobanca con partecipazione ai diversi gruppi di lavoro di riferimento	Verhali di partecipazione ai gruppi che utilizzano la biobanca	vedi indicatore	10%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%				

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



BUDGET 2020		VALORE OBIETTIVO		PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE	
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE						
R3612100 - SOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI AN	Responsabile : Dott. Paci Direttore Dipartimento: Dott. Paci								
	<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>								
		Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020				
		Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020				
		Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%				
		Riorganizzazione attività UO	Definizione di un progetto di riorganizzazione dell'UO	Presentazione progetto di riorganizzazione e integrazione per i presidi di Ancona, Osimo e Fermo	Entro il 31/12/2020				
		Radiologia Interventistica	Sviluppo dell'attività di radiologia interventistica	N. prestazioni	Almeno 500				
		Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2- 100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione				
		Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento				
		Area IRCCS	Piano di fattibilità della Linea di Ricerca Traslazione sulla Radiologia Interventistica	Stesura del piano	Entro il 31/12/2020				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



R3613600 - SOSD MEDICINA NUCLEARE AN		Responsabile : Dott.ssa Fornarelli Direttore Dipartimento: Dott. Paci				BUDGET 2020			
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARATO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Integrazione dei reperti morfologici e funzionali derivati da coronarografia e scintigrafia miocardica e individuazione di parametri o gruppi di parametri, evidenziati da un opportuno protocollo di studio, per la gestione del paziente	Produzione di un protocollo di studio sulla metodologia di valutazione dei risultati di scintigrafie miocardiche e coronarografie, di pazienti selezionati come ad "alto rischio cardiovascolare".	Redazione del protocollo	Entro il 31/12/2020	10%				
Prospettiva dell'utenza e stakeholder	Progetto PET	Presentazione di un progetto preliminare di utilizzo della PET Mobile	Presentazione progetto preliminare	Entro il 31/12/2020	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2- 100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	ArealRCCS-Ricerca corrente e ricerca finalizzata	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	relazione sullo stato dell'arte dell'implementazione delle attività	10,0%				
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%				

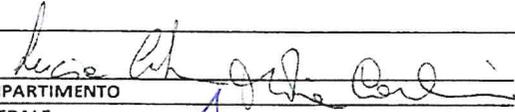
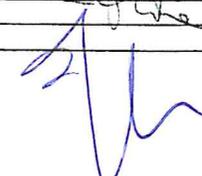
IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE

Davide Fornarelli

[Signature]

Scheda obiettivi 2020

'R2601900 - SOC LABORATORIO ANALISI CS		Responsabile : Dott.ssa Lucia Crescibene Direttore Dipartimento: dr.ssa Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore	20%	20%			
	Miglioramento assistenza	Implementazione dell'immunofissazione sieriche	Incremento attività	>2019	15%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	15,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	ArealIRCCS-Ricerca corrente e a progetto	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	Report trimestrale sullo stato di avanzamento dei progetti da inviare alla direzione Scientifica	10,0%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE 
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE 

Scheda obiettivi 2020

'R2600500 - SOC GERIATRIA CS		Responsabile : Dr. Corsonello Direttore Dipartimento: dr.ssa Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore	10%	20%			
	Indicatori ministeriali	Corretta rilevazione della rilevazione del dolore	% SDO in ricovero ordinario e riabilitativo in cui sia compilato il campo della rilevazione del dolore	100% dal mese di Aprile 2020	15.0%				
	Assistenza	Attivazione cartella ambulatoriale elettronica ambulatorio Geriatria	Cartella elettronica ambulatoriale attivata e in uso	entro 31/12/2020	15%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero.	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100%		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	ArealRCCS-Ricerca corrente e a progetto	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	Report trimestrale sullo stato di avanzamento dei progetti da inviare alla direzione Scientifica	5.0%				
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM	30	5.0%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE _____
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE _____

Scheda obiettivi 2020

*R2600700 - SOSD RIABILITAZIONE INTENSIVA CS		Responsabile : Dr. Pranno Direttore Dipartimento: dr. Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Miglioramento della qualità dell'assistenza	monitoraggio della qualità dell'assistenza riferita al nursing specifico: monitoraggio delle ferite chirurgiche in pz operati per frattura di femore	elaborazione di un protocollo con apposita scheda	utilizzo e inserimento della scheda nella cartella clinico assistenziale del 100% dei Pz operati nell'ultimo bimestre 2020	10%				
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore	10%	20%			
	Indicatori ministeriali	Corretta rilevazione della rilevazione del dolore	% SDO in ricovero ordinario e riabilitativo in cui sia compilato il campo della rilevazione del dolore	100% dal mese di Aprile 2020	10,0%				
	Miglioramento della qualità dell'assistenza	ampliamento delle scheda di valutazione dei Pz all'ingresso nel reparto con l'inserimento di una ulteriore scheda di valutazione RCS-E 13* versione	elaborazione della scala	utilizzo e inserimento della scheda nella cartella clinico assistenziale del 100% dei Pz operati nell'ultimo bimestre 2020	10,0%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15,0%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10,0%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19",	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20,0%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Area IRCSS	Implementazione Laboratorio di Riabilitazione Robotica nel POR Cosenza	Presentazione progetto a bando finalizzato all'acquisizione delle attrezzature	Entro il 31/12	10%				
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi			25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE

[Signature]
[Signature]
[Signature]

Scheda obiettivi 2020

R2601800 - SOC ANESTESIA E TERAPIA DEL DOLORE / CENTRO		Responsabile : Dr. Scarpelli Direttore Dipartimento: dr. Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	ATTUAZIONE PROGETTO Palliazione Geriatrica (prosecuzione 2019) 1° Step	riorganizzazione interna, individuazione responsabile	formazione personale realizzazione di equipe multidisciplinare; coinvolgimento MMG accordo interaziendale con ASP (adi territoriale)	Individuazione Team e responsabile, preparazione e avvio Corso cure palliative	15%				
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore	15%	20%			
	Corso di formazione	Corso divulgativo di BLSA aggiornato secondo le attuali normative	Avvio del corso	realizzazione parte teorica entro il 31/12/2020	15%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	20%			
	Sito Internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	15%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di Interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione Individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

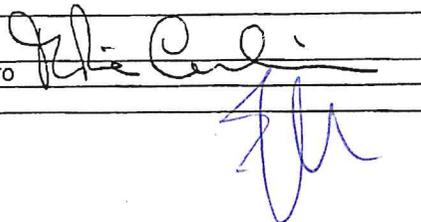
IL DIRETTORE GENERALE

Scarpelli
Carlino
[Signature]

Scheda obiettivi 2020

'R2602100 - SOC RADIOLOGIA CS		Responsabile : Dr. Carlino Direttore Dipartimento: dr.ssa Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Miglioramento qualità ed appropriatezza delle prestazioni	Tempestività risposta prestazioni	prestazioni interne rx erogate e refertate entro 24-48 ore prestazioni tac interne erogate e refertate entro 48/72 ore	Verifica a campione da parte della DMPO	10%				
	Attività di formazione	Organizzazione seminario interno sugli aspetti radiologici nella diagnosi del Covid 19	Seminario interno	partecipazione 70% dirigenti medici e realizzazione entro dicembre 2020	10%				
	Prestazioni TAC	Miglioramento dell'organizzazione del servizio	numero prestazioni TAC per esterni	Mantenimento delle prestazioni TAC rispetto a quanto effettuato nel 2019 considerata l'emergenza Covid	10%				
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore	10%	20%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti Igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		20%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	ArealRCCS-Ricerca corrente e a progetto	Implementazione attività come da gantt di progetto	Implementazione attività anno corrente	Report trimestrale sullo stato di avanzamento dei progetti da inviare alla direzione Scientifica	10%				
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE



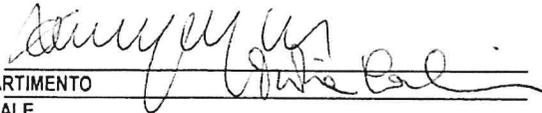
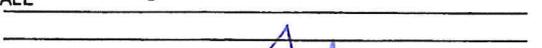
Scheda obiettivi 2020

R2602500 - SOSD LABORATORIO FARMACOEPIDEMI LOGIA GERIATRICA CS		Responsabile : Dr. Corsonello Direttore Dipartimento: Dott.ssa Carlino		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Produzione scientifica	Miglioramento della performance produttiva	Realizzazione prima fase di incremento produzione scientifica POR Casatenovo (in collaborazione con UOC Pneumologia Casatenovo). Punteggio IF Casatenovo		8	20%	20%		
	Mantenimento Certificazione	Azioni per raggiungere Obiettivo	Valutazione Positiva Ente Certificatore	Vedi Indicatore		15%	20%		
	Coordinamento Linea di Ricerca	Attività di Coordinamento della Linea di RC 2 e aspetti specifici della Rete Ageing	Organizzazione degli incontri trimestrali con il personale dell'UO	Almeno un incontro trimestrale a partire dal secondo trimestre 2020		20.0%	20.0%		
	Produzione scientifica	Pubblicazione su riviste con IF	IFM		40	20.0%	20.0%		
	<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>					25%	20%		
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi								

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE


Scheda obiettivi 2020

'R3620100 - SOSD CARDIOLOGIA RIABILITATIVA FM		Responsabile : Dr. Marini Direttore Dipartimento: dr. Postacchini		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Formazione/informazione	Formazione su "interpretazione dell'Elettrocardiogramma" per operatori sanitari	Produzione brochure educativa Covid malattia cardiovascolare	Produzione entro 15/10 Somministrazione ai pazienti da novembre	10%				
	Sistema qualità	Redazione della P.O. "esecuzione del test cardiopolmonare"	P.O. "esecuzione del test cardiopolmonare"	entro 31/12/2020	5%				
	Emergenza Covid	Stesura protocollo per la rapida identificazione del paziente Covid	Presentazione protocollo	entro il 31/10/2020	5%				
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Attività scientifica	Presentazione articoli scientifici	IFM		2	10%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>						25%	20%		

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

'R3620500 - SOC GERIATRIA FM		Responsabile : Dr. Postacchini Direttore Dipartimento: dr. Postacchini		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Integrazione INRCA-ASUR	Integrazione attività con Area Vasta 4	attività al CDCD integrato di Montegranaro	report delle attività CDCD di Montegranaro	10,0%				
	dimissioni protette	aumento attività assistenziali per appropriatezza richiesta dimissioni protette	Richiesta e compilazione SIRTE	report attività con coinvolgimento del 100% dei medici	5,0%				
	Integrazione INRCA-ASUR	Attività di consulenza verso le UUOO Asur Av4 Ospedale Murri	attivazione consulenza geriatriche primo bimestre 2020	Report entro 31/12/2020	5%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	AreaIRCCS-Produzione Scientifica	Pubblicazioni su riviste con IF	IFM		6,00	10,0%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R3620700 - SOC RECUPERO E RIABILITAZIONE	Responsabile : Dr. Scendonì Direttore Dipartimento: dr. Postacchini			BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Gestione della fragilità mediante valutazione e trattamento farmacologico-riabilitativo nei pazienti ricoverati con polifratture in osteoporosi sevrata e multimorbidità	Ricovero di pazienti complessi con polifratture > di 2) da fragilità	N° pazienti anno	20 pazienti in un anno	10%				
	Migliorare l'assistenza riabilitativa attraverso modelli innovativi tecno-assistiti	trattamento ambulatoriale di pazienti affetti da patologie neurodegenerative con la strumentazione robotica	numero di pazienti ambulatoriali trattati in un anno	N° 5 pazienti ambulatoriali anno	10%				
	Strutturare una rete di Specialisti del territorio Marchigiano per migliorare la presa in carico e la continuità assistenziale dei pazienti che afferiscono all'U.O.	Organizzazione di Focus Group per patologie di interesse riabilitativo intensivo (Parkinson-Osteoporosi) con esperti dei centri di riferimento aperto anche ai MMG	N° incontri annui	1 incontro annuo	10%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

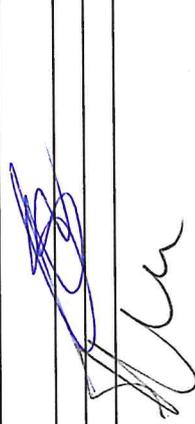
Dr. Scendonì
Dr. Postacchini
[Signature]

R3620800 - SOSD PERCORSI CLINICI INTEGRATI DERMATOLOG CON AV E TERRIT. FM			Responsabile : Dr. Morresi Direttore Dipartimento: dr. Postacchini		BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Percorso Mici	Slot dedicati per pazienti affetti da MICI	Slot settimanali per pz affetti da MICI	Almeno 2 slot settimanali da settembre 2020	10%				
	Percorso Psoriasi	Slot dedicati per pazienti affetti da Psoriasi	Slot settimanali per PIC Psoriasi	Almeno 2 slot settimanali da settembre 2020	10%				
	Integrazione con il Territorio	Educazione Sanitaria Diffusione del Servizio, Diffusione Brand INRCA nella scuola primaria dell'AV4	Corsi di formazione dedicati ad alunni della classe IV della scuola primaria sulla "Educazione Dermatologica"	Almeno 2 corsi di formazione entro il 31/12/2020	10%				
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%				
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Migliorare le azioni di prevenzione delle infezioni ospedaliere	Facilitare i comportamenti degli operatori nel rispetto delle raccomandazioni per l'igiene delle mani, al fine di ridurre le infezioni correlate all'assistenza	1- Sviluppo di interventi operativi per il rispetto, da parte degli operatori, delle misure di prevenzione raccomandate dall'OMS e dal Ministero. 2-100% dei punti igiene attivati	1- Diffusione dei sistemi informativi per il rispetto delle raccomandazioni OMS e ministeriali a livello di Dipartimento, Unità operative e Servizi. 2- Controllo del 100% dell'attivazione dei punti igiene mani tramite apposite schede di rilevazione		15%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	1- Presenza del 100% dei punti di raccolta autocertificazione utenti e visitatori	1- Verifica a campione della correttezza della procedura di autocertificazione effettuate tramite schede, nella misura del 10% per Dipartimento		20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi					25%	20%			

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE

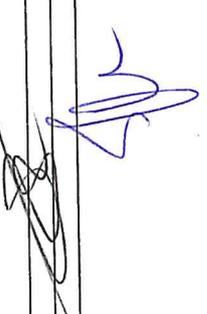
		BUDGET 2020								
		Responsabile : Dott. Marra Direttore Dipartimento: Dott. Di Ruscio								
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE	
'R0101800 - SOSD SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE E MEDICO COMPETENT	<i>Economico-finanziario</i>									
	<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
		Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10,0%	10%			
		Aggiornamento del Regolamento Aziendale della Sicurezza.	Stesura del regolamento aggiornato e ridefinizione dell'organigramma aziendale della sicurezza.	Approvazione Atto con l'azione di accettazione formali delle deleghe di Dirigenti ai fini preventzionali e Preposti.	Presentazione atto relativo al nuovo regolamento entro il 30/11/2020 alla Direzione, adozione atto entro il 31/12/2020 e attribuzione deleghe entro il 31/12/2020 in base all'attuale organigramma	25%	25%			
		Emergenza Covid	Monitoraggio sul rispetto dell'applicazione delle misure anti Covid in tutte le sedi dell'Istituto	presentazione Relazioni al 31/10/2020 e al 31/12/2020	entro 15 gg dalla scadenza della relazione	25%	25%			
	Aggiornamento Valutazione Rischi su Biobanca e per le sedi di Osimo e Appignano/Treia	Redazione documento aggiornato	vedi azione	entro 31/12/2020	15%	20%				
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>										
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									
					25%	20%				

IL RESPONSABILE
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
IL DIRETTORE GENERALE



BUDGET 2020										
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARATO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE	
100101000 - PO SEGRETERIA DELLA DIREZIONE	Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità) Prevenzione della corruzione e trasparenza	Respetto e assolvimento di tutte le attività previste dal piano della trasparenza ed anticorruzione (determina n. 44/DGEN del 30.01.2020) per la Segreteria della Direzione Generale e per la Segreteria dell'OIV	Aggiornamento e pubblicazione di tutte le informazioni richieste nel rispetto delle scadenze definite	pubblicazione sul sito al link Amministrazione Trasparente		20%				
		Invio elenchi determinate al Collegio Sindacale con cadenza settimanale	Predisposizione note di trasmissione e relativi prospetti riepilogativi delle determinate numerate nella settimana precedente	Trasmissione note al Collegio		20%				
		Rapporti tra Collegio Sindacale e UUOO	Predisposizione convocazione e verbali del Collegio di Direzione	Trasmissione della convocazione, invio del verbale debitamente sottoscritto		20%				
		Rapporti interni tra la Direzione e il Collegio di Direzione	Gestione della procedura per le convocazioni ed adempimenti successivi del Collegio di Direzione	Trasmissione della convocazione all'Oiv, invio del verbale debitamente sottoscritto alla Direzione Generale		20%				
		Rapporti tra Direzione Generale, OIV e Controllo di Gestione	Gestione della procedura per le convocazioni ed adempimenti successivi dell'OIV	presentazione report entro il 31.12.2020		15%				
		reperimento beni definiti da radiare riepilogati nell'allegato n. 2 della determina n. 9 GESLA del 29.06.2020	ricerca dei beni	report entro il 31.12.2020		15%				
		Esecuzioni e convenzioni con agenzie delle entrate Ufficio del Territorio per la stima del valore dei beni Immobili di Ancona, Cagliari e Roma	presa contatti con le agenzie interessate e produzione della documentazione necessaria	report entro il 31.12.2020		45%				
		Attività tecniche	Espletamento attività assegnate e formalizzate dal Direttore Generale di supporto all'Ufficio Tecnico relativamente alla Direzione Lavori e coordinamento per la sicurezza per la ricostruzione RSA	vedi azione						
		Appiignano								
		Prospettiva dell'utenza e stakeholder								
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi					25%	20%			

IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE



BUDGET 2020		Responsabile : Dott. Di Ruscio Direttore Dipartimento: Dott. Di Ruscio		BUDGET 2020		BUDGET 2020		BUDGET 2020		BUDGET 2020	
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE		
'R0101500 - SOC CONTROLLO DI GESTIONE, PROGRAMMAZIONE, FLUSSI INFORMATIVI Economico-finanziario Processi interni (In termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	10%					
	Attività a progetto	Regolamento gestione attività a progetto	Stesura Regolamento approvato dalla Direzione	Entro il 31/12/2020	10%	20%					
	attività amministrativa nell'ambito dei progetti di ricerca	Monitoraggio attività amministrativa nell'ambito dei progetti	Elaborazione di un file condiviso con la Direzione Scientifica, Amministrativa e le UUUOO Amministrative coinvolte nell'attività di ricerca	invio del file entro il 31/10/2020	10%	20%					
	PAC Rimanenze	Aggiornamento e Revisione del PAC scorte e rimanenze a seguito delle modifiche apportate alla procedure di gestione delle stesse.	Aggiornamento procedura PAC e rimanenze ai fini della certificabilità della stessa	Procedura certificata entro il 31/12/2020	10%	10%					
	Proposta nuovo sistema smivap	Presentazione proposta alle sigle sindacali	Presentazione proposta	entro il 31/10/2020	20%	15%					
	Cruscotto Aziendale	Presentazione gruppo di lavoro e proposta progettuale	Presentazione gruppo di lavoro e proposta progettuale	entro il 31/12/2020	15%	5%					
	Prospettiva dell'utenza e stakeholder										
	Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi					25%	20%				

IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE



		BUDGET 2020							
		Responsabile : Dott.ssa Tonucci Direttore Dipartimento: Dott. Di Ruscio							
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Trasparenza: aggiornamento del sito per la parte inerente l'UO	aggiornamento dei dati relativi all'UO e della modulistica	inserimento dati e modulistica aggiornata	v. indicatore di performance	20%	20%			
	Utilizzo del nuovo sistema regionale informatizzato per la gestione dei corsi DAE (defibrillatore automatico esterno) ai sensi DGRM 161/2017	inserimento e gestione dei corsi DAE secondo il nuovo sistema dedicato	inserimento nel gestionale dei corsi DAE erogati, elenco istruttori e delle persone formate ed autorizzate	inserimento entro il 31/12/2020	15%	30%			
	Adeguamento alla nuova release del sistema informatizzato ECM come da indicazioni regionali	gestione delle procedure secondo il nuovo sistema	informativa agli operatori della nuova modalità di accesso e di gestione adottata	Invio dell'informativa entro il 31/10/2020	15%	30%			
	Piano Formazione 2021	Presentazione alla Direzione di almeno 3 proposte di formazione a valenza aziendale sull'attività da realizzare nel 2021	Presentazione delle proposte alla Direzione	entro il 30/11/2020	10%				
Piano Formazione 2021	Presentazione alla Direzione di una proposta di linee di sviluppo strategico della formazione	Presentazione proposta	Entro il 30/11/2020	15%					
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi									
					25%	20%			

IL RESPONSABILE _____
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE _____

R0102000 - SOS UFFICIO PER LA RICERCA, L'INNOVAZIONE ED IL TRASFERIMENTO TECNOLOGICO									
Responsabile : Dott.ssa Bustacchini Direttore Dipartimento: Dott. Di Ruscio									
BUDGET 2020									
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario									
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)									
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%	15%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Scientifica e Sanitaria	entro il 31/12/2020	10%	20%			
	RETE IRCCS AGING	Implementazione del progetto IRMA e del progetto SIRI	Partecipazione alle attività di progetto per quanto di competenza	Disponibilità report entro Dicembre 2020	10%	20%			
	Cruscotto Aziendale	Presentazione gruppo di lavoro e Gant-t di progetto	Presentazione gruppo di lavoro e Gant-t	entro il 31/12/2020	10%	10%			
	Ricerca a progetto	Implementazione di progetti di ricerca	Progetto RF Reportage: completamento delle attività progettuali come da Gantt di progetto	Report finale di rendicontazione	10%	5%			
	Biobanca BIOGER	Partecipazione/ingresso di BIOGER al nodo nazionale della rete EU BBMRI	Richiesta formale della partecipazione al nodo	Report sullo stato dell'arte entro dicembre 2020	10%	10%			
	Partecipazione a gruppi di lavoro ministeriale	Contributo all'armonizzazione di processi e procedure all'interno degli IRCCS per il potenziamento delle attività de: - Comitati Etici/Clinical Trial Office - Biobanche - Bibliosan	Partecipazione attiva agli incontri convocati a livello ministeriale per l'anno 2020	Almeno 3 incontri nel 2020	10%				
	Produzione scientifica	Pubblificazioni scientifiche		30	10%				
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE _____
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE _____

BUDGET 2020									
'R0102500 - SOST Responsabile : Ing. Rossi MODELLI ASSISTENZIALI Direttore Dipartimento: Dott. Di E NUOVE TECNOLOGIE Ruscio									
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità) Prospettiva dell'utenza e stakeholder	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%	15%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria e Scientifica	entro il 31/12/2020	40%	35%			
	Produzione scientifica	Incremento della produzione scientifica	Punteggio IF	10	10%				
	Valorizzazione del parco tecnologico	Progettazione di piani di attività scientifica per l'utilizzo delle attrezzature acquisite con fondi conto capitale	Predisposizione di un piano di attività scientifica e il coinvolgimento dell'area sanitaria per l'utilizzo del laboratorio Youse	report alla direzione con il piano predisposto entro il 30/11/2020	5%				
	Percorso di valorizzazione del Trasferimento tecnologico	Partecipazione al gruppo di lavoro ministeriale e valorizzazione dei brevetti depositati	sviluppo di un piano di sfruttamento per almeno uno dei brevetti depositati	piano disponibile entro dicembre 2020	5%	15%			
	Cruscotto Aziendale	Presentazione gruppo di lavoro e Gant-t di progetto	Presentazione gruppo di lavoro e Gant-t di progetto	entro il 31/12/2020	5%				
	RETE IRCCS AGING	Implementazione del progetto IRMA e del progetto SIRI	Partecipazione alle attività di progetto per quanto di competenza	Disponibilità report entro Dicembre 2020	5%	15%			
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE _____
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE _____

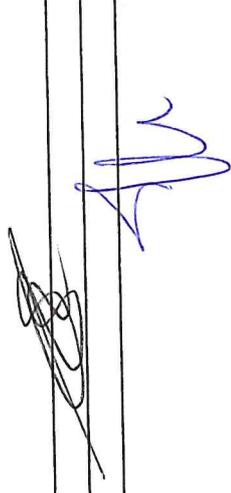
Scheda obiettivi 2020

		Responsabile : dr. Di Ruscio		BUDGET 2020						
		OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE	NOTE
'R0102700 - SEGRETARIA DIREZIONE SCIENTIFICA	SETTORE	Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Coordinamento rete IRCCS AGING	Supporto all'attività di coordinamento della rete Aging	Verbal degli incontri		25%			
			Prevenzione della corruzione e trasparenza	Rispetto e assolvimento di tutte le attività previste dal piano della trasparenza ed anticorruzione (determina n. 44 /DGEN del 30/01/2020 per la Segreteria della Direzione Scientifica e per la Segreteria del CIV	Aggiornamento e pubblicazione di tutte le informazioni richieste nel rispetto delle scadenze definite	Publicazione sul sito al link Amministrazione Trasparente		10%		
Prospettiva dell'utenza e stakeholder Sviluppa e innovazione dei processi produttivi e organizzativi		Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi	Segreteria all'Organo Istituzionale Consiglio di Indirizzo e Verifica	Stesura e gestione dei verbali	Numero verbali approvati		20%			
			Gestione rapporti Ministero della Salute - Workflow della Ricerca	Caricamento flusso informativo richiesto	Rispetto delle scadenze	vedi indicatori		25%		

IL RESPONSABILE _____
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO _____
 IL DIRETTORE GENERALE _____

		BUDGET 2020							
		Responsabile : Direttore Dipartimento: Dott. Di Ruscio							
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI	VALENZA BIENNALE	NOTE
					A	O	VE		
Economico-finanziario Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5,0%	15%			
		Presentazione nuovo pacchetto assicurativo con particolare attenzione alla polizza RCT	Almeno 2 incontri Operative interessate	vedi indicatore	15%	15%			
		attività supporto e sostegno al Covasi	Partecipazione riunioni con predisposizione verbali	Almeno un verbale	40%	35%			
		Prevenzione e corruzione	Rispetto degli adempimenti previsti dalla Legge 24/2017 (Legge Gelli)	Messa in atto degli adempimenti previsti dalla Legge Gelli	15%	15%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi								

IL RESPONSABILE
 IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
 IL DIRETTORE GENERALE

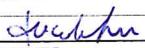


Scheda obiettivi 2017

R0103300 - DIPARTIMENTO PROFESSIONI SANITARIE		Responsabile : Dr. Marinelli			BUDGET 2020				
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%	5%			
	Attività Certificazione	organizzazione attività propedeutiche al mantenimento della certificazione di tutti i presidi INRCA in collaborazione con la Direzione Sanitaria	elaborazione del piano di verifiche interne in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Sanitarie e la Direzione Scientifica	invio del piano elaborato alla Direzione Sanitaria	5%	5%			
	Miglioramento dell'assistenza	Revisione ed implementazione dei contenuti relativi al modello assistenziale INRCA nelle UU.OO. di degenza del Dipartimento Medico e Dipartimento Post Acuzie POR ANCONA che utilizzano l'applicativo SIS.	Espletamento di attività legate alla sperimentazione/messa a punto dell'informatizzazione relativamente alla GESTIONE ASSISTENZIALE presso il POR di ANCONA	Entro il 31/12/2020 1 incontro con almeno 2 infermieri/coordinatori per UO coinvolta nell'implementazione del modello e relazione da inviare alla Direzione Sanitaria e Scientifica	10%	10%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	PAC Rimanenze	Aggiornamento e Revisione del PAC scorte e rimanenze a seguito delle modifiche apportate alla procedure di gestione delle stesse.	Aggiornamento procedura PAC e rimanenze ai fini della certificabilità della stessa	Pocedura certificata entro il 31/12/2020	10%	10%			
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	10%	10%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi								
IL RESPONSABILE									
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO									
IL DIRETTORE GENERALE									

COORDINAMENTO PROFESSIONI RIABILITATIVE		Responsabile : Dr. Nicolai		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	10%			
	Ricerca Traslazione sul Trattamento riabilitativo Parkinson	Implementazione del protocollo attraverso predisposizione di attività di teleriabilitazione	Presentazione proposta di attività di teleriabilitazione	Entro il 30/11/2020	10%	10%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	40%			
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	10%	10%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
	Attività Fisioterapica a fini di ricerca	Analisi dell'attività fisioterapica con studio dei dati presenti nella cartella clinica informatizzata	Predisposizione documento di analisi	Documento da inviare entro il 31/12/2020 alla Direzione Scientifica e Sanitaria	10%	10%			
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			
IL RESPONSABILE									
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO									
IL DIRETTORE GENERALE									

Scheda obiettivi 2020

R3611500 - SOC DIREZIONE MEDICA PRESIDI AN FEAP	Responsabile : Dr. Luzi		BUDGET 2020						
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario	Autorizzazione strutture ospedaliere	coordinamento autovalutazione Presidi Ospedalieri INRCA Marche	report autovalutazione	report trasmesso alla Direzione entro 30/11/2020	5%				
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)									
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Pubblicazione mensile	100% dei dati ex ante pubblicati e aggiornati entro il 30 del mese successivo. 100% dei dati ex post pubblicati e aggiornati entro il 30 del secondo mese successivo. A partire dal mese di ottobre	5%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%	5%			
	Cruscotto Aziendale	Presentazione gruppo di lavoro e Gant-t di progetto	Presentazione gruppo di lavoro e proposta progettuale	entro il 31/12/2020	5%				
	PAC Rimanenze	Aggiornamento e Revisione del PAC scorte e rimanenze a seguito delle modifiche apportate alla procedure di gestione delle stesse.	Aggiornamento procedura PAC e rimanenze ai fini della certificabilità della stessa	Procedura certificata entro il 31/12/2020	5%	5%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	40%			
	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale agli operatori sanitari	Vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari	copertura vaccinale rispetto al totale degli operatori sanitari	≥ 75%	5%	5%			
	Organizzare e gestire l'assistenza nel rispetto delle linee di indirizzo "Fase 2 Covid-19";	1- Gestire l'assetto organizzativo e logistico a livello di Dipartimento - Unità Operativa - Servizi di riferimento il distanziamento sociale di utenti e visitatori	verifiche sul rispetto delle procedure emanate per la prevenzione COVID su tutti i presidi INRCA Marche	report sulle verifiche espletate su i presidi INRCA Marche	5%	10%			
	Emergenza Covid	Applicazione DGR Regionale in tema di gestione dell'emergenza (DGR 272/2020, DGR 320/2020, DGR 414/2020, DGR 523/2020, DGR 750/2020, DGR 751/2020, DGR 827/2020)	Relazione/reportistica da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	5%	5%			
	Nuova regolamentazione regionale CVPS	predisposizione documento istruttorio per determina INRCA sulla composizione Comitato CVPS e applicazione nuova regolamentazione regionale CVPS	Invio documento istruttorio alla Direzione sanitaria	entro il 31/08/2020	5%				
	Coordinamento Attivazione percorso di Cure Palliative rivolte al paziente anziano fragile	percorso formativo rivolto al personale sanitario dei reparti geriatrici del Presidio di Ancona sulle cure Palliative Simultanee di supporto alla cura attiva nel paziente in fase avanzata che non risponde più ai consueti approcci di cura e di Cure Palliative di Fine Vita nel paziente in fase finale di malattia e di vita.	incontri di formazione rivolti al personale sanitario dei reparti geriatrici del POR di Ancona da parte del Servizio Dignity Care.	esecuzione incontri formativi entro il 31/12/2020	5%				
	Attività Certificazione	organizzazione attività propedeutiche al mantenimento della certificazione di tutti i presidi INRCA in collaborazione con la Direzione Sanitaria	elaborazione del piano di verifiche interne in collaborazione con il Dipartimento delle Professioni Sanitarie e la Direzione Scientifica	invio del piano elaborato alla Direzione Sanitaria	5%	10%			
	Area IRCCS	Produzione Scientifica	IF		4,00	5%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			
IL RESPONSABILE 									
IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO									
IL DIRETTORE GENERALE 									

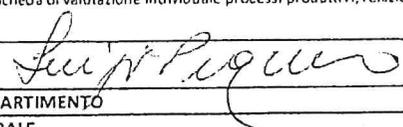
Scheda obiettivi 2020

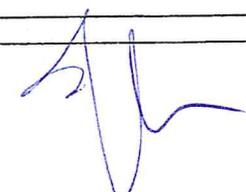
'R2601500 - SOC DIREZIONE MEDICA PRESIDIO CS		Responsabile : Dr. Pranno		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
Economico-finanziario									
Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)									
	certificazione di qualità	messa in campo di tutte le attività necessarie al mantenimento della certificazione di qualità	valutazione positiva dell'Ente certificatore	vedi indicatore	10%	20%			
	miglioramento della qualità dell'assistenza	coordinamento per una esatta compilazione della SDO	2 incontri con la dirigenza medica delle UU.OO di degenza	verbali delle riunioni firmate dai dirigenti medici	10%				
	miglioramento della sicurezza	aggiornamento del DVR in collaborazione con il MC e il RSPP	elaborazione e pubblicazione del documento	vedi indicatore	10%				
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Pubblicazione trimestrale	100% dei dati pubblicati e aggiornati entro il 30 del mese successivo alla fine del trimestre. A partire dal mese di ottobre 2020	20%	20%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	20%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	15%	20%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

 DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO
Dott. Luigi Pranno



Scheda obiettivi 2020

R2901500 - SOC DIREZIONE MEDICA PRESIDIO CT		Responsabile : Dr. Colombo Direttore Dipartimento:		BUDGET 2020					
SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTI VE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Completa applicazione del criterio del c.d. "bonus malus" contenuto nelle DGRM n. 380/2019 e n.462/2019, come modificate dalla DGRM n.703/2019 come combinato disposto della Regione Lombardia	definizione procedura di gestione delle liste di prenotazione con segnalazione delle prenotazioni non andate a buon fine	stesura procedura in collaborazione la DAPO	procedura entro il 31 12 2020	5%				
	percentuale DRG 088 extra-lea in acuzie uguale o inferiore al 2019	Verifica SDO cod.680	Corretta attribuzione dei codici ICD9-CM	Percentuale di DRG 088 extra-lea ≤ 12%	5%				
	Consolidamento del percorso di gestione del farmaco ad alto livello di attenzione	Verifica dei punti di stoccaggio e detenzione di elettroliti concentrati e farmaci a temperatura controllata	Esecuzione di verifiche ispettive interne nei punti di stoccaggio e detenzione identificati	Corretta conservazione degli elettroliti concentrati e dei farmaci a temperatura controllata e tenuta sotto controllo delle temperature dei frigoriferi dedicati limitatamente al II Semestre 2020	10%				
	Ampliamenti presa in carico paziente "fragile"	accreditamento 18 posti letto cure sub acute dalla Regione Lombardia	Realizzazione accreditamento	Entro il 31/12/2020	10%	15%			
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Publicazione dei tempi di attesa	Publicazione mensile	100% dei dati pubblicati e aggiornati entro il 20 del mese successivo a partire dal mese di ottobre 2020	5%	10%			
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	5%	5%			
	Emergenza Covid	Rispondenza di tutte le azioni necessarie all'emergenza sanitaria Covid in coerenza con i provvedimenti regionali ed aziendali emessi ad hoc	Relazione da inviare alla Direzione Sanitaria	entro il 31/12/2020	35%	50%			
Prospettiva dell'utenza e stakeholder									
Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

'R3612200 - SOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDI AN FE AP	Responsabile : <i>Dr.ssa Fioravanti</i> Direttore Dipartimento:		BUDGET 2020								
			SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTE	VALENZA BIENNALE
<i>Economico-finanziario</i>											
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>											
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	20%					
	Completa applicazione del criterio del c.d. "bonus malus" contenuto nelle DGRM n. 380/2019 e n.462/2019, come modificate dalla DGRM n.703/2019	definizione procedura di gestione delle liste di prenotazione con segnalazione delle prenotazioni non andate a buon fine	stesura procedura in collaborazione la DMPO	procedura entro il 30/11/2020	15%						
	Miglioramento dell'efficienza nella gestione amministrativa delle prestazioni di laboratorio mediante la registrazione automatica delle impegnative "esenti"	messa a punto e test della procedura di integrazione del sistema di gestione del laboratorio analisi con il sistema CUP ticket	n. di prestazioni "esenti" registrate automaticamente	n. di prestazioni "esenti" registrate automaticamente pari ad almeno il 90% del totale per l'ultimo trimestre 2020	20%	20%					
	Miglioramento relazioni interpersonali e con l'utenza esterna	gestione da parte dell'URP di un percorso formativo a partecipazione obbligatoria	vedi azione	entro 31 dicembre 2020	15%	20%					
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Pubblicazione mensile	100% dei dati ex ante pubblicati e aggiornati entro il 30 del mese successivo 100% dei dati ex post pubblicati e aggiornati entro il 30 del secondo mese successivo A partire dal mese di ottobre	15%	20%					
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>											
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%					

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

R2902200 - SOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA PRESIDIO CT	Responsabile : Dr.ssa Fioravanti		BUDGET 2020							
	SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	PESO DIRIGENZA	PESO COMPARTO	RISORSE AGGIUNTIVE	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>										
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>										
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione sistematica secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa dei documenti inerenti i CIG e secondo le indicazioni aziendali	Tempestivo inserimento del CIG nel sistema Navision	Inserimento dei CIG nel sistema Navision al massimo entro 30 gg dalla fine del trimestre		10%	20%			
	Monitoraggio prenotazioni non andate a buon fine - implementazione DGRL n.1046/2018	definizione con i servizi ambulatoriali di una procedura di monitoraggio delle liste di prenotazione con segnalazione delle prenotazioni non andate a buon fine	realizzazione procedura - vedi azione	realizzazione procedura entro il 31 dicembre 2020		10%	20%			
	Completa applicazione del criterio del c.d. "bonus malus" contenuto nelle DGRM n. 380/2019 e n.462/2019, come modificate dalla DGRM n.703/2019 come combinato disposto della Regione Lombardia	definizione procedura di gestione delle liste di prenotazione con segnalazione delle prenotazioni non andate a buon fine	stesura procedura in collaborazione la DMPO	procedura entro il 31 12 2020		15%				
	Miglioramento dell'efficienza nella gestione amministrativa del Presidio	elaborazione progetto di efficientamento dell'attività della Direzione Amministrativa di Presidio	Redazione progetto con valutazione positiva della Direzione Amministrativa	entro il 31/12/2020		20%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020		10%	20%			
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Pubblicazione mensile	100% dei dati pubblicati e aggiornati entro il 30 del mese successivo a partire dal mese di ottobre 2020		10%	20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>										
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi						25%	20%		

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Scheda obiettivi 2020

SETTORE	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE OBIETTIVO	BUDGET 2020				
					PESO DIRIGENZ	PESO COMPART	RISORSE AGGIUNTI	VALENZA BIENNALE	NOTE
<i>Economico-finanziario</i>									
<i>Processi interni (in termini quantitativi, di efficienza, appropriatezza e qualità)</i>									
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione sistematica secondo le modalità e nei termini previsti dalla normativa dei documenti inerenti i CIG e secondo le indicazioni aziendali	Tempestivo inserimento del CIG nel sistema Navision	Inserimento dei CIG nel sistema Navision al massimo entro 30 gg dalla fine del trimestre	10%	20%			
	Miglioramento relazioni interpersonali e front office con utenza esterna	percorso formativo ad hoc	vedi azione	entro 31/12/2020	15%				
	Sito internet aziendale	Popolamento e aggiornamento dei contenuti relativi alla propria UO	Popolamento e aggiornamento dei contenuti sul sito aziendale	Entro il 31/12/2020	10%	20%			
	Applicazione del criterio del c.d. "bonus malus" di cui al DCA 88/2019	definizione procedura di gestione delle liste di prenotazione con segnalazione delle prenotazioni non andate a buon fine	stesura procedura in collaborazione la DMPO	procedura entro il 31 12 2020 dopo emanazione ulteriori linee guida Regione Calabria	15%	20%			
	Miglioramento dell'efficienza nella gestione amministrativa del Presidio	elaborazione progetto di efficientamento dell'attività della Direzione Amministrativa di Presidio	Redazione progetto con valutazione positiva della Direzione Amministrativa	entro il 31/12/2020	15%				
	Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Pubblicazione dei tempi di attesa	Pubblicazione trimestrale	100% dei dati pubblicati e aggiornati entro il 30 del mese successivo a partire da ottobre	10%	20%			
<i>Prospettiva dell'utenza e stakeholder</i>									
<i>Sviluppo e innovazione dei processi produttivi e organizzativi</i>									
	Scheda di valutazione individuale processi produttivi, relazionali e organizzativi				25%	20%			

IL RESPONSABILE

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE