IRE ISTITUTO NAZIONALE TUMORI REGINA ELENA — ISG ISTITUTO DERMATOLOGICO SAN GALLICANO

ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

DELIBERAZIONE N. **822** DEL **11/09/2025**	
OGGETTO: Processo di budget 2025. Approvazione degli obiettivi e delle schede di budget per singola struttura	
Esercizi/o e conto 2025 Centri/o di costo . **- Importo presente Atto: € .** **- Importo esercizio corrente: € .** Budget **- Assegnato: € .** **- Utilizzato: € .** **- Residuo: € .** **Autorizzazione n°: -** Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**	STRUTTURA PROPONENTE **UOC Affari Generali** Il Dirigente Responsabile **Massimiliano Gerli** Responsabile del Procedimento **Elena Gattei** L'Estensore **Elena Gattei** Proposta n° DL-699-2025
PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO Positivo Data 10/09/2025 IL DIRETTORE SANITARIO f.f. **Costanza Cavuto**	**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO** Positivo Data 10/09/2025 IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO **Massimo Armitari**
Parere del Direttore Scientifico IRE f.f. **Giovanni Blandino** data 03/09/2025 Positivo Parere del Direttore Scientifico ISG **Maria Concetta Fargnoli** data 08/09/2025 Positivo	
La presente deliberazione si compone di n° 7 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale: Allegato 1 Schede Dipartimento Oncologico Allegato 2 Schede Dipartimento Tecnologie Avanzate Allegato 3 Schede Dipartimento Dermatologico Allegato 4 Schede Staff e Strutture Tecnico-amministrative	

Il Dirigente della UOC Affari Generali

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
il decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e il decreto legislativo 23 dicembre 2022 n. 200 di riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;

Vista la deliberazione n. 814 del 03.09.2025 recante *"Presa d'atto della deliberazione della Regione Lazio 7 agosto 2025 n.697 avente ad oggetto: Approvazione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri. Adozione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento degli IFO.";*

Visto il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00015 del 12 febbraio 2025 avente ad oggetto "*Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale dell'IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.)"* ;

Vista la deliberazione n. 160 del 18 febbraio 2025 di presa d'atto dell'insediamento del Direttore Generale dell'IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri Dott. Livio De Angelis;

Vista la deliberazione n. 293 del 31.03.2025 con la quale il Dott. Massimo Armitari è stato nominato Direttore Amministrativo degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO);

Vista la deliberazione n. 367 del 23 aprile 2024 con la quale la Dott.ssa Costanza Cavuto è stata nominata Direttore Sanitario f.f. degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;

Visto il D.M. del Ministero della Salute del 20 giugno 2024 di conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto pubblico a Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) relativamente alla disciplina di "oncologia" per l'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) e alla disciplina di "dermatologia" per l'Istituto Santa Maria e San Gallicano (ISG);

Visto il decreto legislativo n. 150 del 2009 e successive modifiche al Capo II art. 10 "*Piano delle prestazioni e dei risultati e relazione sulla prestazione e risultati*" che introduce il concetto di performance organizzativa e individuale;

Vista la legge Regionale del Lazio n. 1 del 2011;

Vista la deliberazione n. 950 del 21 dicembre 2015 avente ad oggetto l'Adozione del Sistema Aziendale di Misura e Valutazione delle Performance degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;
la deliberazione n. 951 del 21 dicembre 2015 avente ad oggetto l'Adozione del Regolamento di Budgeting – metodologia e procedure per la programmazione, il monitoraggio e la verifica della performance organizzativa;

Preso atto della Deliberazione di Giunta del 23 maggio 2025 n. 363 "*Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2025";*

dell'allegato 'A' della Deliberazione di Giunta del 23 maggio 2025 n. 363 "*Regolamento in materia di criteri e procedure di valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Regione Lazio ai direttori generali delle Aziende e degli enti del SSR; valutazione della performance*";

dell'allegato 'B' della Deliberazione di Giunta del 23 maggio 2025 n. 363 "Obiettivi dei direttori generali per l'anno 2025";

Preso atto altresì della Deliberazione di Giunta del 17 luglio 2025 n. 611 "*Modifica allegato B alla DGR 363 del 23 maggio 2025 concernente: "Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2025*"";

Atteso che con deliberazione n.98 del 31/01/2025 gli IFO hanno adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027;

Precisato che il PIAO individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi assorbendo, in ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione tra i quali il Piano della Performance ove sono esplicitati l'albero delle Performance, le Aree Strategiche e gli Obiettivi Strategici Correlati;
che lo stesso PIAO contiene la sotto-sezione di programmazione sui Rischi Corruttivi e Trasparenza che sostituisce il PTPCT e mediante la quale gli IFO articolano le proprie strategie di prevenzione della corruzione e di garanzia della trasparenza;

Considerato che la Direzione Strategica definisce annualmente gli obiettivi operativi da assegnare ai singoli Centri di Responsabilità (CdR), sui quali valutare la performance organizzativa attraverso il processo annuale di budget, con la definizione dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori di performance, oltre all'allocazione delle risorse disponibili;

Visti i risultati della gestione relativa all'anno 2024;

Ritenuto pertanto di improntare il Budget anno 2025, al fine di migliorare l'efficienza, il buon uso delle risorse e l'ottimizzazione dei processi produttivi e gestionali, sui seguenti obiettivi:

- Realizzare a pieno la presa in carico globale del paziente Oncologico e Dermatologico
- Potenziare il modello di funzionamento basato su DMT e PDTA
- Incrementare la produzione chirurgica nelle diverse discipline
- Consolidare il pieno utilizzo della tecnologia robotica multidisciplinare
- Incrementare la produzione scientifica

- Aumentare la produzione diagnostica avanzata (Radiodiagnostica, PET)
- Aumentare l'offerta di Radioterapia
- Differenziare e qualificare l'offerta oncologica
- Differenziare e qualificare l'offerta dermatologica
- Offrire terapie personalizzate con la Medicina di Precisione, utilizzando farmaci innovativi con il Molecolar Tumor Board
- Potenziare la biologia molecolare
- Promuovere le attività di telemedicina
- Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare
- Completare gli sviluppi PNRR e PNC
- Investire per preservare gli Istituti da ogni forma di illegalità
- Investire in trasparenza
- Investire in formazione
- Investire in equità di genere

Tenuto conto del 'piano obiettivi operativi' derivante dall'albero delle Performance (PIAO) ed integrato con gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale, declinati per la Direzione Amministrativa e Sanitaria;
delle schede di budget appositamente predisposte e contenenti gli obiettivi, i relativi indicatori e target per ciascun Centro di Responsabilità;

Atteso che, in relazione ai predetti obiettivi, è stato avviato apposito processo di negoziazione, conclusosi con la sottoscrizione da parte dei Responsabili delle relative schede (All.1,2,3,4) che allegate al presente presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Precisato altresì che gli obiettivi assegnati al Direttore Generale con Deliberazione di Giunta del 23 maggio 2025 n. 363 sono obiettivi aziendali e in quanto tali pertanto declinati a tutte le articolazioni dell'azienda da questi interessati per competenza, anche attraverso l'individuazione di specifici obiettivi e comunque fermo l'obiettivo più generale nel quale quelli specifici sono innestati, e come tali non negoziabili;

Preso atto pertanto di quanto riportato nei documenti di programmazione di cui sopra;

Preso atto altresì del sistema di monitoraggio e del relativo set di indicatori specifico, necessario alla Direzione Strategica per governare e osservare tempestivamente l'andamento delle attività, il rispetto delle tempistiche previste e valutare eventuali azioni 'correttive' da intraprendere nel percorso;

Ritenuto di dover procedere alla formale approvazione degli obiettivi contenuti nelle schede di budget ed all'assegnazione definitiva degli obiettivi 2025 ai Responsabili di struttura dell'area sanitaria e tecnico-amministrativa (all.1,2,3,4) che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale;

Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della legge 14 gennaio 1994, n. 20 art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, primo comma come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;

Propone

per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

- procedere alla formale approvazione degli obiettivi contenuti nelle schede di budget ed all'assegnazione definitiva degli obiettivi 2025 ai Responsabili di struttura dell'area sanitaria e tecnico-amministrativa (all.1,2,3,4) che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale.

La UOC Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

Il Dirigente della UOC Affari Generali

Massimiliano Gerli

Il Direttore Generale

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;

Vista la legge regionale 23 gennaio 2006 n. 2;

Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288 e il decreto legislativo 23 dicembre 2022 n. 200 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico";

Vista la deliberazione n. 814 del 03.09.2025 recante *"Presa d'atto della deliberazione della Regione Lazio 7 agosto 2025 n.697 avente ad oggetto: Approvazione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri. Adozione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento degli IFO.";*

Visto l'art. 3 comma 6 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 8 comma 7 della L.R. del Lazio n. 18/94.

In virtù dei poteri di cui alla delibera IFO n. 160 del 18 febbraio 2025 inerente l'insediamento del Direttore Generale Dott. Livio De Angelis;

Preso atto che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e s.m.i., nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005.

Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale;

ritenuto di dover procedere;

Delibera

di approvare la proposta così formulata concernente *"Processo di budget 2025. Approvazione degli obiettivi e delle schede di budget per singola struttura"* e di renderla disposta.

Il Direttore Generale

Dott. Livio De Angelis

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Chirurgia Senologica

Direttore/Resp: Claudio Botti

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1 + 6
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri 10 condivisi con CH Plastica - 2 OTA/OSS condivisi con CH Plastica
Posti letto ordinari 12 in week

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	522	600			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	15%	numero	481	550			
					Numero interventi (Ordinari-DS)	15%	numero	980	1.100			Blocco operatorio
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	1,14	1,14			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	0,88	0,88			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	5	3			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	98%	98%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	96%	96%			
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	0,6	0,6			
					Degenza media	5%	GG	2,7	2,7			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	2.123	2.300			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	168	170			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	90%	95%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	95%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	70,40%	75%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-25%	-19%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	88%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	22	20			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	6%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	37	40			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	561	281			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 16/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Chirurgia Apparato Digerente

Direttore/Resp: Roberto Santoro

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+4
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri 14 condivisi con NEOP.Peritoneali - 4 OTA/OSS condivisi con NEOP.Peritoneali
Posti letto ordinari disp.14

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	20%	numero	121	270			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero interventi	20%	numero	107	250			Fonte dai Ormaweb
					Numero interventi robotici	5%		33	33			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	2,14	2,00			Fonte dati SDO
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	2%	numero	4	2			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	91%	93%			Fonte dati SDO
					Degenza media preoperatoria	10%	GG	1,81	1,80			
					Degenza media	5%	GG	9,15	9			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	152	170			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	8%	numero	402	420			
						100%						
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	66%	80%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	82%	95%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	71,80%	75%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	0%	numero	-61%	-50%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	100%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	95%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	25	20			Fonte dati SDO - Valutato da SIO
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	10%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	30%	numero	22,7	40			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	35	18			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 17/6/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOSD Neoplasie peritoneali

Direttore/Resp: Pasquale Perri

Personale in servizio

Dirigenti Medici 1 + 4

Altri Dirgenti

Tecnici

Infermieri 14 condivisi con CH.EPB - 4

OTA/OSS condivisi con CH EPB

Posti letto ordinari disp.4

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	20%	numero		60			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero interventi	15%	numero		50			Fonte dai Ormaweb
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	2,09	2,00			Fonte dati SDO
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	10%	numero	7	3			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	88%	90%			Fonte dati SDO
					Degenza media preoperatoria	10%	GG	1,71	1,70			
					Degenza media	5%	GG	11	11			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero		100			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero		100			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%		80%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	94%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	79,90%	80%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	0%	numero	-37%	-20%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	100%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	94%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	22	20			Fonte dati SDO - Valutato da SIO
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	32	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	26	30			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	30%	%	100	100			

Eventuali annotazioni:

La UOSD ricovererà le seguenti patologie: Neoplasie del peritoneo e retroperitoneo e tumori neuroendocrini

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore/CDR

17/04/2025

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva

Direttore/Resp: Roy De Vita

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+7
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri 10 condivisi con CH Senol. - 2 OTA/OSS condivisi con CH Senol.
Posti letto ordinari 7 in week

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	289	330			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	15%	numero	232	260			
					Numero interventi (Ordinari-DS)	15%	numero	491	550			Blocco operatorio
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	1,20	1,20			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	1,03	1,00			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	15	10			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	94%	94%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	93%	93%			
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	0,9	0,9			
					Degenza media	5%	GG	3	3			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	607	650			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	519	520			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	85%	85%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	90%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	73,60%	74%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	0%	numero	-58%	-40%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	100%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	0%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	22	20			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	39%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	18,1	25			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	101	51			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Si accettano i volumi proposti a patto di poter disporre di 5 sedute da 6 h a settimana.

Il miglioramento sui tempi di chiusura delle SDO è in funzione dei tempi di risposta degli esami istologici.

Si richiede di effettuare una rilevazione sistematica delle attività della Chirurgia Plastica IRE nel corso degli interventi delle altre UU.OO. E di ribaltarne i ricavi

Data: 16/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2024

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Ginecologia

Direttore/Resp: Enrico Vizza

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+ 7
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri: 1+1 + 8 in outsourcing - OSS: 2 (outsourcing) - Ambulatori 5 infermieri condivisi

Posti letto ordinari 8 week + 4 long

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	497	570			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	324	385			
					Numero interventi (Ordinari-DS)	15%	numero	774	920			Blocco operatorio
					Numero interventi robotici	10%	numero	187	190			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	1,35	1,35			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	0,79	0,79			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	0%	numero	25	20			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	95%	95%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	93%	93%			
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	0,29	0,29			
					Degenza media	5%	GG	3,7	3,7			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	1.546	1.600			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	1.630	1.650			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	94%	95%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)	1				Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	70%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	63,20%	70%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-29%	-21%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	90%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	17	17			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	30,19	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	53,3	50			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	185	93			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Richiede sostituzione di un'unità dirigente medico più un'ulteriore incrementale

I volumi di chirurgia si accettano a condizioneche vengano assicurate un numero congruo di slot operatori pari a 4 sedute lunghe a settimana.
Per assicurare le attività ambulatoriali è necessaria una congrua dotazione infermieristica

Data: 25/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Ortopedia

Direttore/Resp: Roberto Biagini

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+ 6
Altri Dirgenti
Tecnici

Personale del comparto da verificare
Posti letto ordinari 11

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	20%	numero	241	300			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero interventi	15%	numero	249	280			Fonte dai Ormaweb
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	1,40	1,40			Fonte dati SDO
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	10%	numero	56	60			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	95%	95%			Fonte dati SDO
					Degenza media preoperatoria	10%	GG	2,8	2,00			
					Degenza media	5%	GG	13	11			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	865	890			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	1.234	1.240			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	59%	80%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	88%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	67,70%	70%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-94%	-84%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	34%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	16	16			Fonte dati SDO - Valutato da SIO
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	13,16%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	39	50			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	222	100			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 16/4/2025

Il Direttore CDR

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore Sanitario

Corona

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale

Direttore/Resp: Raul Pellini

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+8
Altri Dirgenti
Tecnici 2 - 1 logopedista + 2 logopediste outsourcing

Infermieri 1+ 12 in condivisione con NCH - OSS: 2 (outsourcing) in condivisione con NCH
Posti letto ordinari 14 long + 3 week

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	560	620			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	220	240			
					Numero interventi (Ordinari-DS)	15%	numero	751	820			Blocco operatorio
					Numero interventi robotici	10%	numero	33	33			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	1,82	1,82			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	0,88	0,88			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	0%	numero	40	30			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	95%	95%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	84%	84%			
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	0,9	0,9			
					Degenza media	5%	GG	8	8			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	1.626	1.700			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	1.971	2.000			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	92%	95%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	91%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutati da GBO / Blocco Operatorio
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	66,10%	66%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	15,64%	15%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	81%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	17	17			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	25%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	51,6	30			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	276	138			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Per incremento attività chirurgica è necessario incremento di slot operatori e di una unità di dirigente medico in più.
I volumi del 2024 saranno garantiti a isorisorse a parità di slot operatori assegnati annualmente.
Per incremento visite ambulatoriali è necessario acquisire una ulteriore stanza per le visite (progetto già elaborato da UOC Tecnico e Patrimonio).

Data: 17/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Chirurgia Toracica

Direttore/Resp: Edoardo Mercadante

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+5 (2 da
Altri Dirigenti
Tecnici
+ 2 ENDOSCOPIA TORACICA condiviso con Endoscopia digestiva
Posti letto ordinari 20

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	412	450			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	397	430			
					Numero interventi ordinari	15%	numero	366	390			Blocco operatorio
					Numero interventi robotici	10%	numero	186	150			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	2,17	2,17			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	1,75	1,75			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	0%	numero	9	5			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	90%	92%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	94%	94%			
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	1,41	1,41			
					Degenza media	5%	GG	9	8			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	690	720			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	341	350			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	68%	70%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		**100%**			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		**1**			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	96%	**98%**			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		**1**			Valutati da GBO / Blocco Operatorio
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	72,60%	72,60%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	0%	numero	-0,26%	**-1%**			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	100%	SI(1) - NO(0)	**1**	**1**			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	87%	**95%**			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	18	18			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		**1**			Fonte dati Tabula
	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		**1**			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	51%	**15%**			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	71,7	**50**			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	202	**100**			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	**100**			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

I volumi di attività chirurgica si accettano a condizione di aver garantita la disponibilità di 4 sedute lunghe di sala operatoria a settimana.

Data: 17/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Neurochirurgia

Direttore/Resp: Stefano Telera

Personale in servizio

Dirigenti Medici 1+4

Altri Dirgenti

Infermieri 15 in condivisione con ORL - OSS: 2 (outsourcing) in condivisione con ORL

Posti letto ordinari 8

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	20%	numero	97	115			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero interventi	15%	numero	84	100			Fonte dai Ormaweb
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	2,75	2,75			Fonte dati SDO
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	10%	numero	3	2			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	95%	95%			Fonte dati SDO
					Degenza media preoperatoria	10%	GG	2,69	2,69			
					Degenza media	5%	GG	11	11			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	785	820			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	255	260			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	83%	85%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	80%	80%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati BO - valutato da GBO
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	71,20%	75%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-41%	-35%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	78%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	23	20			Fonte dati SDO - Valutato da SIO
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	47,06	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	17,5	15			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	24	12			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Si ritiene essenziale ai fini di una corretta valutazione di budget conteggiare gli interventi eseguiti in urgenza a favore di altre UU.OO.

Per l'ennesima volta si ribadisce che è necessario distribuire in maniera più armonica le sedute operatorie della NCH attualmente limitate ad una sola seduta a settimana per evitare ricoveri incongrui, allungamento delle degenze e impossibilità a sfruttare in modo adeguato le ore di sala attribuite.

Considerando che per alcune tipologie di pazienti con tumori cerebrali e spinali occorre prevedere l'intervento entro massimo due/tre settimane si richiede una maggiore flessibilità della sala operatoria.

Per accrescere il numero di pazienti con tumori del snc che affluiscono in Isituto è necessario sviluppare convenzioni e collaborazioni con altre strutture sanitarie.

Non è possibile per rispondere alle esigenze di budget che nel corso dell'anno venga ulteriormente ridotto il numero delle sedute operatorie come successo nel 2023/2024.

Data: 17/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOC Urologia

Direttore/Resp: Giuseppe Simone

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+12
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri da verificare dotazione complessiva

POSTI LETTO ordinari 19 long + 3 week

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri ordinari	20%	numero	1.693	1.700			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero interventi (Ordinari)	20%	numero	1.563	1.600			Blocco operatorio
					Numero interventi robotici	10%	numero	854	900			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	1,58	1,58			Fonte dati SDO
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	0%	numero	16	10			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	15%	%	94%	95%			Fonte dati SDO
					Degenza media preoperatoria	5%	GG	0,2	0,20			
					Degenza media	5%	GG	2,51	2,51			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	1.999	2.100			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	5%	numero	4.716	4.700			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	87%	95%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi Informativi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	93%	95%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutati da GBO / Blocco Operatorio
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	70,70%	70%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	31%	31%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	74%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	21	20			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	34%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	315	200			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	237	119			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1 + 26 +8 da aprile
Altri Dirgenti
Tecnici
Posti letto ordinari 10

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOC Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva
Direttore/Resp: Giulia Torregiani

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi attività	35%		Indice di rotazione	5%	numero	75	75			Fonte dati ADT
					Intervallo di turn-over	5%	numero	2,24	2,5			
					Degenza media	10%	numero	2,40	2,5			
					Numero procedure NORA	10%	numero	1.000	1000			
					Offerta sale operatorie: N. sedute da 6 ore annuali al netto delle eventuali sedute in aggiuntiva	70%	numero	3.000	3.300			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione tempistica	20%		Garantire la partecipazione al GBO e Gabac	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			
		Ottimizzazione programmazione interventi			Monitoraggio indicatori di attività e verifica rispetto programmazione e gestione liste: report mensili e relazione consuntiva	70%	numero	12	12			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	0%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-510%	-510%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	45%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	45%	gg	0,09	0,20			Fonte dati BI Aziendale
	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	43,00%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche - Obiettivi condivisi con Anestesia e Rianimazione
					valore di impact factor	50%	numero	40	30			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	51	25			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Per l'apertura di ulteriori due sale operatorie sono necessari 4 Anestesisti

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOC Oncologia Medica 1
Direttore/Resp: Fabio Calabrò

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+14
Altri Dirgenti
Amministrativi 1
Infermieri:1 + 12 reparto + 1+11 terapie ambulatoriali + 1 oss
POSTI LETTO 16

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	10%	numero	349	350			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	431	450			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	1,20	1,20			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	10%	numero	0,71	0,71			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	20	15			Indicatore di monitoraggio
					Occupazione posti letto		%					
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Degenza media	5%	GG	11,59	12			Fonte dati SDO
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	20%	numero	7.388	7.500			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	24.738	25.000			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	20%	numero	18.091	18.000			Fonte File F - dati estratti con BI
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Qualità e accuratezza della codifica SDO	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	40%	%		98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	30%	numero	-12,46%	-12%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			
		Governo utilizzo terapie " off label"			Collaborazione con la UOC Farmacia e la Direzione Sanitaria per avvio delle richieste ad AIFA per 'off label' in uso consolidato ai sensi della l. 648	10%	SI(1) - NO(0)		1			
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	20%	%	90%	100%			
					Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi	20%	numero	95%	100%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	75%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	20%	gg	22	15			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	1,23%	20%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero		300			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	8	4			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Possibile riduzione dei follow-up in linea con l'organizzazione aziendale

Data: 14/4/2025

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA
DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA
Il Direttore
Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOC Oncologia Medica 2
Direttore/Resp: Federico Cappuzzo

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+13
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri: 1 reparto + 1 amb + 1 dh + coop.
Posti letto ordinari 20

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod - ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	10%	numero	651	650			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	331	330			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	1,34	1,34			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	10%	numero	1,18	1,18			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	4	4			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Degenza media	5%	GG	8,57	8			Fonte dati SDO
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	20%	numero	2.572	2.800			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	17.307	17.400			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	20%	numero	10.911	11.000			Fonte File F - dati estratti con BI
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Qualità e accuratezza della codifica SDO	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	40%	%	100%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	30%	numero	-10,66%	-10%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			
		Governo utilizzo terapie " off label"			Collaborazione con la UOC Farmacia e la Direzione Sanitaria per avvio delle richieste ad AIFA per 'off label' in uso consolidato ai sensi della l. 648	10%	SI(1) - NO(0)		1			
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	20%	%	90%	100%			
					Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi	20%	numero	85%	100%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	96%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	20%	gg	12	12			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	9%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	325	300			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	2.964	1.482			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

Si ricorda la prossima scadenza prevista per la certificazione della Cartella Clinica Informatizzata per la conduzione degli studi clinici.
Si propone per il prossimo anno l'indroduzione di un indicatore sulla percentuale di pazienti arruolati in trials sul totale dei pazienti presi in carico dalla struttura.

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 17/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+2
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri:
Posti letto ordinari

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Sperimentazioni di Fase 4
Direttore/Resp: Patrizia Vici

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)			Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/mantenimento volumi ambulatoriali	30%		Numero Prime visite		numero	631	630				Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo		numero	1.976	1.980				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%		100%				Dati forniti da QUARC
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy	Rispetto della normativa Privacy	Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica	20%		Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali	30%	SI(1) - NO(0)	1	1				Valutato da Responsabile Privacy
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata			Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	100%	100%				Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	30%		1	1				Valutato da UOC Bilancio
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	35%		percentuale PUC	10%	percentuale	2%	10%				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	103,2	30				
					numero di studi post approvazione gestiti/attivati	15%	numero	8	2				
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	15%	numero	191	96				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	percentuale	100	100%				

Eventuali annotazioni:
Saranno monitorati i tempi di attesa per le prime visite e i controlli.

TOTALE Performance (%) 0,00%

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA
DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA
Il Direttore
Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Data: 14/04/2025

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: Uosd Sarcomi e Tumori Rari

Direttore/Resp: Virginia Ferraresi

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+4 + 1 dal primo ap
Altri Dirgenti
Tecnici

Infermieri: in condivisione OM1
Posti letto ordinari 6

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	10%	numero	308	300			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	118	100			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	0,93	1,00			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	10%	numero	0,84	0,80			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	12	5			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Degenza media	5%	GG	6,72	6,5			Fonte dati SDO
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	20%	numero	1.584	1.650			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	7.828	7.800			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	20%	numero	4.159	4.200			Fonte File F - dati estratti con BI
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Qualità e accuratezza della codifica SDO	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	40%	%	99%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	30%	numero	-4,34%	-6%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			
		Governo utilizzo terapie " off label"			Collaborazione con la UOC Farmacia e la Direzione Sanitaria per avvio delle richieste ad AIFA per 'off label' in uso consolidato ai sensi della l. 648	10%	SI(1) - NO(0)	70%	90%			
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	20%	%	nv	100%			
					Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi	20%	numero	nv	100%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	96%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	20%	gg	30	20			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	4,71%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	30%	numero	85	120			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	138	69			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	30%	%	100	100			

Eventuali annotazioni:

14/4/2025

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA
DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA
Il Direttore
Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Sperimentazioni cliniche: Fase 1 e Medicina di precisione
Direttore/Resp: Lorenza Landi

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1 + 2 (una unità sarà trasferita)
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri: 1+4
Posti letto ordinari 2 + 5 DH

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri istituti nella Clinica	Incremento/mantenimento volumi ambulatoriali	15%		Numero Visite Totali		numero	390	500			Fonte dati SIAS
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 - Trasparenza e Privacy	Rispetto della normativa Privacy	Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica	20%		Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da Responsabile Privacy
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata			Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	98%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	30%		1	1			Valutato da UOC Bilancio
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	50%		percentuale PUC	14%	percentuale	9%	10%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	14%	numero	34	30			
					numero di studi Profit avviati nel 2025	14%	numero	2	5			
					numero di studi no-Profif avviati 2025	14%	numero	0	3			
					numero di pazienti arruolati negli studi Fase 1 nel 2025	14%	numero	1	4			
					numero di pazienti arruolati negli studi di altre Fasi nel 2025	14%	numero	76	40			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	14%	percentuale	100%	100%			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: ...../...../2022

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

IL DIRETTORE SCIENTIFICO
Istituto Nazionale Tumori "Regina Elena"

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOSD Ematologia

Direttore/Resp: Andrea Mengarelli

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+8 + 1/2
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri: 13+1 (Reparto) 4+1 (Amb.e DH)
OSS: 2 (outsourcing)

Posti letto ordinari 15

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	10%	numero	156	160			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	72	70			
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	5,46	5,00			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	10%	numero	0,84	0,84			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	5%	numero	1	1			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Degenza media	5%	GG	19	18			Fonte dati SDO
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	20%	numero	700	700			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	9.558	9.600			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	20%	numero	4.413	4.420			Fonte File F - dati estratti con BI
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	40%	%	80%	80%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Qualità e accuratezza della codifica SDO	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	40%	%	96%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	30%	numero	0,95%	0%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	25%	%	100%	100%			
					Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi	25%	numero	100%	100%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	98%	98%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	20%	gg	2	2			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	11%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	194	90			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	139	70			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

In sede di presentazione scheda budget sarà illustrata i medici la necessità di contrarre i follow-up a lungo termine di pazienti in rcc

Data: 14/4/2025

Il Direttore Dipartimento

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA
DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA
Il Direttore
Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Dotazione Dirigenti medici: 1 + 1 in rotazione
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri 2

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Terapia del Dolore
Direttore/Resp: Giulia Torregiani

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi di attività	35%		Ricoveri DH	25%	numero	104	120				Fonte dati SIAS
					Numero Prime visite	25%	numero	496	500				
					Numero visite di controllo	25%	numero	1.162	1.200				
					Altre prestazioni	25%	numero	82	100				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ospedale senza dolore	miglioramento del processo assistenziale specificamente rivolto al controllo del dolore	15%		Monitoraggio del dolore postoperatorioe valutazione dell'efficacia dei trattamenti antalgici postoperatori: realizzare una indagine di monitoraggio nel corso del 2025 e predisporre Report per la Direzione sui risultati con eventuali proposte di miglioramento	100%	SI(1) - NO(0)	1	1				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	0%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-204%	-200%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	47%	94%				Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1				Valutato da UOC Bilancio
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	20%	gg	27	10				Fonte dati BI
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	10%	SI(1) - NO(0)	1	1				Valutato da Direzione Medica
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	10%	gg	0,80	0,80				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	30%		percentuale PUC	20%	%	43,00%	10%				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche - Obiettivi condivisi con Anestesia e Rianimazione
					valore di impact factor	50%	numero	40	30				
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	51	25				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100				

Eventuali annotazioni:
Saranno rivisti i dati di contabilità analitica : personale e consumi

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+3
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri 5

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Cardiologia
Direttore/Resp: Fabio Maramo

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Numero Prime visite	25%	numero	529	530			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	10%	numero	179	200			
					Esami strumentali Cardiologici	25%	numero	3.685	3.000			
		Prestazioni per interni			Visite	15%	numero	1.078	1.000			Fonte dati Tabula
					Esami strumentali Cardiologici	25%	numero	7.500	7.500			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-190%	-190%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	97%	98%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	0,17	0,20			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		Garantire lo svolgimento di attività scientifico/formative/didattiche	80%	SI(1) - NO(0)	1	1			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	20%	numero	2	10			

TOTALE Performance 0,00%

Eventuali annotazioni:
Gli obiettivi sui numeri delle visite saranno eventualmente valutati complessivamente tra prime visite e controlli non dipendendo la domanda dalla UOSD di Cardiologia ma dalle richieste interne.

Data: 17/4/2025

Il Direttore Dipartimento

I.F.O. I.R.C.C.S.
ISTITUTO REGINA ELENA
Dip. Clinica e Ricerca Oncologica
U.O.S.D. CARDIOLOGIA
Direttore f.f.
Prof. Fabio Maramao

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio

Dirigenti Medici 1 + 4
Altri Dirgenti
Tecnici
Infermieri: 1 + 1 oss condivisi con piattaforma

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Endocrinologia Oncologica
Direttore/Resp: MariaLuisa Appetecchia

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Numero Prime visite	30%	numero	2.308	2.400			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	20%	numero	5.059	5.000			
					PAC/APA	40%	numero	520	550			
	Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare	Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare			Percentuale casi registrati su portale pari al valore proposto	10%	%	100	100			Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare
					Relazione annuale attività	5%	SI(1) - NO(0)	1	1			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-51%	-51%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	50%	%	100%	100%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	90%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutata da DM - Backoffice
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	40%	gg	0,81	0,90			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	23,40%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	47,2	45			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	99	50			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

Eventuali annotazioni:

Obiettivo su Dema ridotto al 90% per problematiche dell'applicativo Sismed che non prevede la prescizione PAC

RBG020	COMPLESSO DI CARNEY
RCG162	MEN

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOSD Neuroncologia

Direttore/Resp: Andrea Pace

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+ 3
Altri Dirgenti 1 Neuropsicologo
Tecnici 2
Infermieri 1+3
Fisioterapisti 1+10

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Numero Prime visite	7%	numero	1.442	1.600			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	7%	numero	2.822	2.800			
					PAC/APA	7%	numero	46	50			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	13%	numero	606	600			Fonte File F - dati estratti con BI
					RIABILTAZIONE	7%	numero	6.344	6.400			Fonta dati SIAS
					ESAMI STRUMENTALI NEUROLOGIA	7%	numero	5.471	5.500			
					NEUROPSICOLOGIA	7%	numero	1.303	1.300			
		Prestazioni interne			Visite	7%	numero	550	570			
					Esami strumentali	7%	numero		1.000			
					Neuropsicologia	7%	numero		60			Fonte dati Tabula
					Riabilitazione	7%	numero	7.825	8.000			
		Assistenza Domiciliare *			Numero Accessi	7%	numero	1.214	1.200			Rendicontazione Attività Domiciliare
					Pazienti seguiti	7%	numero	413	400			
					% paz.dec. A domicilio	7%	%	57	55			
						100%						
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-327%	-250%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	95%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
		Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	0,62	0,70			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	13%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	54	75			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	185	93			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Chiede verifica su registrazione prestazioni interne fisioterapia
I volumi saranno garantiti se verrà reintegrata la dotazione organica

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+5

Personale del comparto da verificare

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

Direttore/Resp: Vittoria Stigliano

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Numero Prime visite	15%	numero	1.446	1.500				
					Numero visite di controllo	10%	numero	711	700				
					ESAMI ENDOSCOPICI	25%	numero	2.896	3.000				
					ESAMI ENDOSCOPICI OPERATIVI	25%	numero	1.410	1.500				
		Prestazioni interne			Visite	5%	numero	226	250				Fonte dati Tabula
					ESAMI ENDOSCOPICI	5%	numero	109	100				
					Visite nutrizionali	5%	numero	70	70				
	Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare	Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare			Percentuale casi registrati su portale	5%	%	100	100				Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare
					Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS	5%	SI(1) - NO(0)	1	1				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%		100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-233%	-230%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	95%	95%				Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutata da DM - Backoffice
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	1,63	1,70				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)	1	1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	0	15%				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	10,2	15				
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	32	16				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100				

Eventuali annotazioni:

RB0050	POLIPOSI FAMILIARE
RBG021	SINDROME DI LYNCH
RN0760	PEUTZ-YEGHERS

TOTALE Performance (%) #RIF!

Data: 16/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica

CdR: UOSD Fisiopatologia Respiratoria

Direttore/Resp: Maria Papale

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+3
Altri Dirgenti
1 Ota
Infermieri 2+1 coordinatore condiviso con altre 5 strutture

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Numero Prime visite	20%	numero	1.493	1.800			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	15%	numero	2.015	2.000			
					ESAMI STRUMENTALI	25%		4.956	5.000			
					RIABILITAZIONE	25%	numero	3.581	3.500			
		Prestazioni interne			Visite	5%		1.246	1.300			Fonte dati Tabula
					ESAMI STRUMENTALI	5%		2.044	2.000			
					RIABILITAZIONE	5%	numero	8.351	8.000			
						100%						
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	20%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%		50%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	10%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-142%	-150%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	96%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	0,93	1,00			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		Garantire lo svolgimento delle prestazioni di competenza previste dai Trials Clinici dell'Istituto	90%	SI(1) - NO(0)	1	1			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	10%	numero	6,9	10			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Chiede una verifica sulla dotazione organica infermieristica e propone l'attivaizone di un ambulatorio inferieristico per le attività strumentali.

Data: 15/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica
CdR: UOSD Psicologia
Direttore/Resp: Dr.ssa Anita Caruso

Personale in servizio
Dirigenti Medici
Psicologi 1 +9
1 Amministrativo

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	40%		Numero primi colloqui pazienti esterni	25%	numero	1.433	1.500			Fonte dati SIAS
					Numero psicoterapie pazienti esterni	25%	numero	5.786	5.800			
					Numero primi colloqui pazienti interni	25%	numero	314	310			
					Numero psicoterapie pazienti interni	25%	numero	1.176	1.050			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	80%	80%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	0%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-502%	-502%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale	20%		Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	20%	gg	0,27	0,50			Fonte dati BI Aziendale
	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro			Garantire la partecipazione alle valutazioni sulle indagini sullo stress lavoro correlato in collaborazione con RSPP	30%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da Direzione Medica
	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	100%	15%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	7	10			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	250	100			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

Eventuali annotazioni:

15/4/2025

TOTALE 0,00%

Il Direttore CDR

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+8
Biologi 5
Tecnici: 1+11
Infermieri: 0
Amministrativi: 1

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate
CdR: UOC Anatomia Patologica
Direttore/Resp: Edoardo Pescarmona

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Indagini di laboratorio : indagini molecolari - istologici - citologici - Second opinion	60%	SI(1) - NO(0)	25.035	20.000				Fonte dati SIAS
					Garantire la registrazione delle analisi NGS secondo quanto previsto da norma Regionale	20%	SI(1) - NO(0)	1	1				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100%					Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	31.75%	32%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	10%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento processi di refertazione e consegna referti per interni/esterni			Tempi di refertazione 80° percentile Istologici per esterni	20%	GG	12	11				Indicatori winsap
					Tempi di refertazione 80° percentile Campioni operatori	20%	GG	16	15				
					Tempi di refertazione 80° percentile Citologici	20%	GG	8	7				
		Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	10%	GG	12,50	10				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	13,57	10				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	40%	numero	258	250				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	40%	%	100	100				

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Si da avvio urgentemente all'iter già autorizzato dalla Regione per l'acquisizione di due Anatomo Patologi

Si riileva da parte della coordinatrice una carenza di personale tecnico di circa 4 unità già segnalata alla direzione Ditrar

Data: 11/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1 +17
Altri Dirgenti
Tecnici 20 +1 (Condivisi con ISG)
Infermieri 11 +1 - 1 oss + 1ota (Condivisi con ISG)
Amministrativi 3

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOC Radiologia

Direttore/Resp: Antonello Vidiri

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. Ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		ECOGRAFIA INTERVENTISTICA	10%	numero	679	680			Fonte dati SIAS
					Ecografie	10%	numero	7.242	7.200			
					RADIOLOGIA INTERVENTISTICA (comprese visite)	20%	numero	971	1.000			
					RADIOLOGIA SENOLOGICA	10%		8.211	8.200			
					INTERVENTISTICA SENOLOGICA	10%		991	1.000			
					RISONANZE	20%	numero	6.155	6.200			
					TAC	20%	numero	26.328	25.700			
						100%						
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	31,69%	31%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.1 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	50%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	100%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	100%	gg	1,53	1,50			Fonte dati BI Aziendale (preospedalizzazione e ricoverati)
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	100%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	100%	%	19	15			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	100%	numero	69,3	60			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	100%	numero	379	190			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	100%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate
CdR: UOC Radioterapia
Direttore/Resp: Giuseppe Sanguineti

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1 + 9
Altri Dirgenti
Tecnici 1+19
Infermieri 1+7
Amministrativi 2

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Pazienti totali* (visite e/o trattamenti**)	40%	numero	3.839	3.900				Fonte dati Gestionale Radioterapia - Estrazione dati a cura di Ingegneria Clinica
					Pazienti trattati	40%	numero	1.682	1.700				
					Numero trattamenti Stereotassici	20%	numero	456	500				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100%	100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	82,51%	82,51%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	93%	95%				Dati Portale Sistema TS
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	40%	SI(1) - NO(0)		1				Valutata da DM - Backoffice
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
						100%							
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	21	15				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	99	60				
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	469	235				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100				

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
LA NUOVA TARIFFAZIONE POTREBBE INCIDERE SUL BARSINE OPERATIVO

Data: 16/6/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

IFO - ISTITUTO REGINA ELENA
DIRETTORE RADIOTERAPIA
Prof. Giuseppe Sanguineti

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate
CdR:	UOSD Medicina Nucleare
Direttore/Resp:	Rosa Sciuto

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+10
Altri Dirgenti
Tecnici: 1 + 8
Infermieri: 1+11
2 OSS - 1 Amministrativo
POSTI LETTO ORDINARI 8 IN WEEK

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero	25%		Numero Ricoveri ordinari	20%	numero	222	230				Fonte dati SDO
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	10%	numero	1	1,00				
					Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	10%	numero	4	2,00				
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Degenza media	10%	numero	3,49	3,50				
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	15%	numero	6.516	6.842				Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	15%		626	700				
					Numero PET	20%	numero	6.213	6.300				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	50%	%		100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
		Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica	10%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	40%	%	100%	100%				Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	%	43,52%	30%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1				
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	97%	97%				Dati Portale Sistema TS
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	10%	SI(1) - NO(0)		1				Valutata da DM - Backoffice
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	1	1				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	-	10				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	22,5	30				
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	44	22				
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	1	100%				

Eventuali annotazioni:

I volumi di ricovero saranno monitorati a 6 mesi

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 11/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR Rosa Sciuto

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate
CdR:	UOSD Patologia Clinica
Direttore/Resp:	Iole Cordone

Personale in servizio
Dirigenti Medici 2
Biologi 9
Tecnici 13
Infermieri 1
Amministrativo 1

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Indagini di laboratorio per esterni	100%	numero	733.889	740.000			Fonte dati SIAS
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei dirigenti ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	75%	75%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	36,80%	36%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutata da DM - Backoffice
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	40%	gg	0,36	0,36			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		Garantire lo svolgimento delle prestazioni di competenza previste dai Trials Clinici dell'Istituto	60%	SI(1) - NO(0)	-	1			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	30%	numero	46	45			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Si rappresenta la necessità di incrementare la dotazione organica con 5 unità di Dirigenti per le sezioni specialistiche e di ROUTINE

Data: 11/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD Immunotrasfusionale

Direttore/Resp: Laura Foddai

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+4
Altri Dirigenti 1
Tecnici: (6 in outsourcing) + 1 coord al 50% +1 (anat pat)
Infermieri: 5

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Indagini di laboratorio	10%	numero	4.569	3.600			Fonte dati SIAS
					Altre prestazioni diagnostico terapeutiche (Trasfusioni, Salassi e Fotochemioterapie)	25%			1.400			
		Autosufficienza sangue e suoi derivati			Incremento % dell'attività di raccolta sangue interna rispetto all'anno precedente	25%	%	5,09%	5%			
					Predisposizione programma annuale raccolta sangue	20%	SI(1) - NO(0)	1	1			
					Realizzazione programma annuale raccolta sangue - Relazione a DS entro gennaio 2026	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			
					Sensibilizzazione alla donazione attraverso organizzazione di eventi per la raccolta: organizzazione di un evento per la raccolta sangue e pubblicazione su internet info	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			
						100%						
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	COBUS	Supporto tecnico scientifico al cobus: organizzazione incontri	15%		Numero incontri organizzati	100%	numero	8	5			Relazione / verbali
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-16%	-7%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	97%	97%			Verifica verbale / Dati Portale Sistema TS
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	30%	gg	0,21	0,30			Fonte dati BI Aziendale
	Tempestività processo di liquidazione delle fatture	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture			produzione delle attestazioni necessarie alla liquidazione delle fatture e invio alla UO AFF GEN entro 15 giorni dalla presa in carico	10%	SI(1) - NO(0)		1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	0	1			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	3	5			
					Numero minimo pazienti arruolati negli studi nell'anno in corso	20%	numero	7	4			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	10%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici
Altri Dirgenti (Fisici) 1+9
Tecnici 3
Infermieri
Periti 3

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate
CdR: UOSD Laboratorio di Fisica Medica e Sistemi Esperti
Direttore/Resp: Antonella Soriani

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Attività di Dosimetria	35%		n. di studi dosimetrici radioterapia	25%	numero	1.963	1.900			Relazione Direttore CDR
					n. di studi dosimetrici medicina nucleare	25%	numero	125	150			
		Piani trattamento			Percentuale di piani di trattamento pronti per l'approvazione entro 3 giorni lavorativi dalla consegna dei contorni	50%	percentuale	90	90			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE DELLE TECNOLOGIE - C.10 - Sistema della Qualità e Risk Management	GARANTIRE I CONTROLLI DI QUALITA' PREVISTI DA NORMATIVA VIGENTE SU APPARTECCHIATURE DIAGNOSTICHE TERAPEUTICHE	Garantire: controlli di Qualità, stesura e aggiornamento dei Manuali della garanzia della Qualità, predisposizione e revisione delle Procedure Operative, elaborazione e analisi dei dati raccolti con finalità di miglioramento per gli aspetti di ottimizzazione, efficacia ed efficienza.	40%		Controlli apparecchiature Radioterapia	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			Relazione Direttore CDR e valutazione attività da parte di Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare
					Controlli apparecchiature Medicina Nucleare	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			
					Controlli apparecchiature Radiologia	30%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C.10 - Attuazione Ciclo della Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		percentuale PUC	20%	%	28,57	15			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					valore di impact factor	50%	numero	52,5	30			
					percentuale utilizzo piattaforma SMART	30%	%	100	100			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Eventuali annotazioni:

Data: 10 4 2025

Sistema di gestione delle

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD Epidemiologia e Registro Tumori

Direttore/Resp: f.f. Dr. Antonello Vidiri

Numero Dirigenti

Altro personale

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Risultato conseguito effettivo	Analisi conseguimento obiettivo le eventuale
C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità	a.Controllo di qualità del Registro tumori ospedaliero (RTO) e integrazione con il DWH	75%	1-a	Monitoraggio della qualità dei dati del Registro Tumori Ospedaliero per l'integrazione nel DWH	20%	percentuale		75	38			
		b. Partecipazione al Registro Europeo dei Tumori Rari (EURACAN)		1-b	Percentuale di implementazione dei dati EURACAN	20%	percentuale		75	38			
		c. Adempimento alla normativa regionale per il Registro tumori di popolazione della regione Lazio (coordinato dal Dipartimento di Epidemiologia della regione Lazio, DEP).		1-c	Percentuale di implementazione della piattaforma informatica del Registro Tumori di Popolazione della regione Lazio. Monitoraggio della attività del personale addetto alla registrazione e rapporti con il DEP.	20%	percentuale		75	38			
		d. Sintesi e Monitoraggio degli indicatori di esito pubblicati dal programma regionale (P.Re.Val.E.) e nazionale (PNE).		1-d	Numero report e fasi di audit interno.	20%	numero		2	0			
		e. Aggiornamento dello stato in vita dei pazienti IFO		1-e	Aggiornamento dello stato in vita dei pz del RTO, previo invio dei dati dalla UOC Informatica	20%	SI(1) - NO(0)		1	0			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	15%	3a	Numero di collaborazioni documentate con altre UO dell'istituto e/o gruppi esterni	33%	numero		3	1			
				3b	Numero di abstract inviati a convegni	33%	numero		3	1			
				3c	Valore di impact factor di articoli pubblicati/in press	33%	numero	11,4	10	4			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Il Responsabile della UOSD

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Data:

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	Numero Dirigenti	
CdR:	UOSD Immunologia e Immunoterapia dei Tumori	Altro personale	
Direttore/Resp:	Paola Nisticò		

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	numero	110,4	100	50			
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	20%	%	35	30	0			
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	25%	numero	8	6	3			
					n.grant application su bandi competitivi internazionali	15%	numero	2	2	0			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con Università e/o Enti di Ricerca Nazionali e/o Internazionali	10%		Organizzazione di seminari programmatici	100%	SI(1) - NO(0)	1	1	-			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 12/5/2025

Il Direttore del CdR Paola Nisticò

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOC Ricerca Traslazionale

Direttore/Resp: Giovanni Blandino

Numero	
Dirigenti	
Altro personale	

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	numero	242,2	280	140			
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	20%	%	55,37	30	15			
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	25%	numero	18	12	6			
					n.grant application su bandi competitivi internazionali	15%	numero	5	5	2			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con Università e/o Enti di Ricerca Nazionali e/o Internazionali	10%		Organizzazione di seminari programmatici congiunti	100%	SI(1) - NO(0)	1	1	-			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Direttore del CdR

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

SCIENTIFIC DIRECTOR f.f.
IRCCS - Istituto Nazionale Tumori "Regina Elena"

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD Modelli Preclinici e nuovi agenti terapeutici

Numero Dirigenti

Altro personale

Direttore/Resp: Anna Bagnato

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	numero	141,8	100	50			
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	25%	%	29	30	0			
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	25%	numero	13	6	3			
					n.grant application su bandi competitivi internazionali	15%	numero	1	2	0			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con Università e/o Enti di Ricerca Nazionali e/o Internazionali	10%		Organizzazione di seminari programmatici	100%	SI(1) - NO(0)	1	1	-			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 12/5/2025

Il Direttore del CdR Anna Bagnato

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	Numero Dirigenti	
CdR:	UOSD Network cellulari e bersagli terapeutici molecolari	Altro personale	
Direttore/Resp:	Silvia Soddu		

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	numero	123,3	140	70			
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	20%	%	53	30	0			
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	25%	numero	10	6	3			
					n.grant application su bandi competitivi internazionali	15%	numero	2	2	0			
C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con Università e/o Enti di Ricerca Nazionali e/o Internazionali	10%		Organizzazione di seminari programmatici	100%	SI(1) - NO(0)	0	1	-			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 12/05/25

Il Direttore del CdR

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD SAFU

Direttore/Resp: Maurizio Fanciulli

Numero Dirigenti

Altro personale

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D - AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	numero	181,9	240	120			
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	20%	euro	50	25	12,5			
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	25%	numero	15	6	3			
					n.grant application su bandi competitivi internazionali	15%	%	11	2	0			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con Università e/o Enti di Ricerca Nazionali e/o Internazionali	10%		Organizzazione di seminari programmatici congiunti	100%	SI(1) - NO(0)	0	1	-			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		Numero report	100%	numero	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 12/5/2025

Il Direttore del CdR

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	Numero Dirigenti	
CdR:	UOSD CTC Biostatistica Bioinformatica	Altro personale	
Direttore/Resp:	Dr. Massimo Zeuli		

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. Ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	60%		Organizzazione e conduzione eventi formativi (ECM)	25%	numero	2	2	1			
					valore di impact factor	75%	numero	421,9	440	220			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità ed Accreditamento	Sistema di Qualità Aziendale	10%		Supporto all'aggiornamento / revisione Sistema Gestione Qualità IFO	50%	SI(1) - NO(0)	1	1	-			
					Audit interni studi clinici	50%	numero	3	3	1			
	Attività Biostatitica	Supporto biostatistico	30%		Studi approvati dalla CISC con supporto biostatistico	40%	numero	53	30	15			
	Comitato Etico	Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca			Organizzazione e stesura verbali sedute Comitato Etico	30%	numero	23	14	7			
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente			Numero report	30%	SI(1) - NO(0)	4	4	2			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 12/5/2025

Il Direttore del CdR

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+9
Infermieri condivisi con
Dermatologia Oncologica

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

CdR: Dermatologia Clinica

Direttore/Resp: Norma Cameli

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	30%		Numero Prime visite (escluso Fototerapia)	30%	numero	8.607	10.300			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo (escluso Fototerapia)	20%	numero	7.633	8.400			
					Numero accessi per terapie (infusionali e orali)	20%	numero	5.625	6.000			
					Numero Prime visite Fototerapia	10%		687	755			
					Numero visite di controllo Fototerapia	10%		2.224	2.350			
					Prestazioni di fototerapia (99.82)	10%	numero	8.714	9.150			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	25%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	-19%	-19%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo farmaci biologici			Aderenza alle raccomandazioni regionali nell'uso dei farmaci biologici	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	40%	%	39%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Pieno utilizzo applicativo Tabula			Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse'	20%	SI(1) - NO(0)		1			
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	10%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	25%	%	44,40%	50%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	25%	numero	112	150			
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	25%	numero	11	8			
					N. Trial Clinici con arruolamento attivo ANNO DI RIFERIMENTO	25%	numero		10			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
I volumi di attività della fototerapia saranno monitorati dopo il primo semestre.

Data: 20/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+10

Infermieri condivisi con Dermatologia Clinica + 1 oss + 1 ota

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

CdR: UOSD Dermatologia Oncologica

Direttore/Resp: Pasquale Frascione

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Prime visite	15%	numero	3.134	5.000			Fonte dati SIAS
					Numero visite di controllo	15%	numero	9.108	9.000			
					APA	15%	numero	4.179	4.500			
					Epiluminescenze (38.22.1 - 89.39.6_0)	15%	numero	10.873	11.000			
	Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare	Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare			Percentuale casi registrati su portale	10%	%	100	100			Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare
					Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2024	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%		100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	15%	20%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing	50%	SI(1) - NO(0)	100	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	42%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Pieno utilizzo applicativo Tabula			Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse'	30%	SI(1) - NO(0)		1			
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	30%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	25%	%		6%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	25%	numero	52	70			
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	25%	numero	3	5			
					N. Trial Clinici con arruolamento attivo ANNO DI RIFERIMENTO	25%	numero		2			

Verifica a sei mesi del margine operativo del 20%

Eventuali annotazioni:

SINDROME DEL NEVO BASOCELULLARE
MELANOMA CUTANEO FAMILIARE E/O MULTIPLO

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 10/4/2025 DATA

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici
1+4
1 Biologo + 1 Psicologo
Infermieri ambulatorio 3 Infermieri reparto condivisi DH 2 + 1 Religiosa

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

CdR: UOSD Dermatologia Allergologica e MST e Malattie Tropicali

Direttore/Resp: Alessandra Latini

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi	25%		Numero Ricoveri DH/DS	10%	numero	69	70			Fonte dati SIAS
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	10%	numero	1,23	1,23			
					Numero Prime visite	25%	numero	2.485	2.600			
					Numero visite di controllo	25%	numero	6.986	7.000			
		Prestazioni per interni			Consulenze infettivologiche garantire attività	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			
	Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare	Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare			Percentuale casi registrati su portale	10%	%	100	100			Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare
					Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS	10%	SI(1) - NO(0)	1	1			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	20%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-24%	-13%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	20%	%	81%	95%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Pieno utilizzo applicativo Tabula			Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse'	10%	SI(1) - NO(0)		1			
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da Direzione Medica
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali (Consulenze infettivologiche)	20%	gg	0,54	0,60			Fonte BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	33%	%		20			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	34%	numero	38	40			
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	33%	numero	3	4			

I target sui ricoveri sono condizionati dal trasferimento dell'unità medica presso Malattie Rare.

Malattie Rare:		
	RL0060	LICHEN SCLEROSUS
	RM0010	DERMATOMIOSITE
	RM0030	CONNETTIVITE MISTA
	RM0120	SCLEROSI SISTEMICA
	RL0080	SCLEROSI DIFFUSA

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 10/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+4+4td
Infermieri: verificare dotazione

Posti letto ordinari 7 nella piattaforma week

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica
CdR: UOSD Chirurgia Plastica ad Indirizzo Dermatologico e Rigenerativo
Direttore/Resp: Emilia Migliano

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unita misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica	25%		Numero Ricoveri Ordinari	15%	numero	400	440			Fonte dati movimento dimissioni
					Numero Ricoveri DH/DS	15%	numero	738	790			
					Numero interventi (Ordinari-DS)	15%	numero	1.149	1.200			Blocco operatorio
		Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attivita di ricovero			Peso medio DRG Ricoveri Ordinari	5%	numero	1,33	1,33			Fonte dati SDO
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	1,04	1,04			
		Appropriatezza Clinica			Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza	2%	numero	6	5			
					Occupazione posti letto		%					Indicatore di monitoraggio
		Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media			Indice di operatività chirurgica ordinari	10%	%	98%	98%			Fonte dati SDO
					Indice di operatività chirurgica DH DS	5%	%	93%	93%			
					Degenza media preoperatoria	4%	GG	0,31	0,31			
					Degenza media	4%	GG	2	2			
		Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali			Numero Prime visite	10%	numero	2.713	2.800			Fonte dati SIAS
					APA	10%	numero	1.859	1.900			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico	Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione	15%		Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati	17%	%	99%	99%			Fonte dati SDO
	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT			Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	17%	%	100%	100%			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
	Ottimizzazione della rapresentazione delle attività di degenza attraverso i Sistemi	Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO			Garantire la partecipazione agli Audit di verifica con il SIO	17%	SI(1) - NO(0)	1	1			Valutato da SIO
					% ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS	17%	%	97%	98%			Fonta dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Ottimizzazione gestione liste attesa per intervento			Corretto utilizzo applicativo per presa in carico ed inserimento in lista	17%	SI(1) - NO(0)		1			Valutati da GBO / Blocco Operatorio
		Ottimizzazione programmazione interventi			Miglioramento tempi operatori (Touch time)	17%	%	56,00%	60%			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	50%	numero	57%	57%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
		Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali – utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva	50%	SI(1) - NO(0)	1	1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	69%	90%			Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Rispetto del debito informativo SIOXL			Garantire la tempestività di trasmissione (gg medi di attesa tra dimissione e data chiusura SDO)	30%	gg	15	15			Fonte dati BI
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	30%	SI(1) - NO(0)		1			Fonte dati Tabula
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	25%	%		5%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	25%	numero	15,5	20			
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	25%	numero	2	4			
					N. Trial Clinici con arruolamento attivo ANNO DI RIFERIMENTO	25%	numero		1			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

I volumi proposti di accettano isorisorse. Per incrementi e riduzione ulteriore della lista di attesa chirurgica si richiede incremento di ulteriori due unità

Data: 10/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

CdR: UOSD Microbiologia e Virologia

Direttore/Resp: Fulvia Pimpinelli

Personale in servizio
Dirigenti 1+4+1td
Tecnici: 1+7
5 Collaboratori Ricerca + 5 Ricercatori
1 Amministrativo

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Indagini di laboratorio	90%	numero	84.353	67.800				
					Adeguare l'attività del laboratorio al nuovo nomenclatore regionale introducendo i test molecolari sindromici per la diagnosi delle malattie infettive e i test sierologici reflex	10%	SI(1) - NO(0)		1				Fonte dati SIAS
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%	100%					Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-43%	-20%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	25%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	25%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da Direzione Medica
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	40%	gg	2,74	3				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	25%	%		30				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	25%	numero	54,1	75				
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	25%	numero	2	2				
					N. Application a grant competitivi	25%	numero		3				

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 10/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

CdR: UOSD Porfirie e Malattie Rare

Direttore/Resp: Luca Barbieri

Personale in servizio
Dirigenti Medici
1+1 medici
2 Biologi di cui uno Piramidato Ricerca
Infermieri 1+1 (Personale Religioso) - 1 Tecnico

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi	35%		Numero Ricoveri DH/DS	5%	numero	12	15				Fonte dati SIAS
					Peso medio DRG Ricoveri DH/DS	5%	numero	0,94	1,00				
					Numero Prime visite	20%	numero	842	850				
					Numero visite di controllo	20%	numero	2.370	2.200				
					Numero terapie infusionali	15%	numero	370	370				
					Indagini di laboratorio	15%	numero	5.573	5.500				
	Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare	Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare			Percentuale casi registrati su portale	15%	%	100	100				Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare
					Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2023	10%	SI(1) - NO(0)	1	1				
						100%							
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	20%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-3%	-3%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Incremento utilizzo ricetta dematerializzata	20%		Percentuale utilizzo dema su totale ricette	30%	%	79%	95%				Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS
		Pieno utilizzo applicativo Tabula			Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse'	20%	SI(1) - NO(0)		1				
		Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie			Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	20%	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da Direzione Medica
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
						100%							
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	25%	%		5%				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	25%	numero	22	25				
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	25%	numero	2	3				
					N. Trial Clinici con arruolamento attivo ANNO DI RIFERIMENTO	25%	numero		5				

Nota: I target si ricerca si accetano condizionati all'integrazione della dotazione organica di dirigenti medici di una unità

Malattie Rare:

RCG101	DEFICIENZA DI ZINCO
RL0030	PEMFIGO
RL0040	PEMFIGOIDE BOLLOSO
RL0090	PIODERMA GANGRENOSO
RNG130	CHERATODERMA
RM0121	SINDROME DI SAPHO
RCG110	PORFIRIE
RCG100	EMOCROMATOSI

Data:

10/4/2025

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura:	Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica
CdR:	**UOSD Radiologia ad indirizzo dermatologico**
Direttore/Resp:	f.f. Antonello Vidiri

Personale in servizio
Dirigenti Medici 4

Tecnici 2 condivisi con IRE
Infermieri: 2 condivisi con IRE

Amministrativi: 1

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Ecografie	[illegible]	numero	9.660	9.400				Fonte dati SIAS
					TAC	[illegible]	numero	3.865	3.400				
					RISONANZE	[illegible]	numero	248	250				
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	[illegible]	%		100%				Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	[illegible]	numero	-12,81%	0%				Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da UOC Bilancio
		Appropriatezza specialistica ambulatoriale e garanzia della tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale			Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1				Valutato da Direzione Medica
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali	40%	gg	1,00	1				Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo della Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1				Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	[illegible]	%		15				Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	[illegible]	numero	15,5	30				
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	[illegible]	numero	1	2				

Eventuali annotazioni:

Data: 10/4/25

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR f.f.

Il Direttore Sanitario

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Personale in servizio
Dirigenti Medici 1+2 - Una unità uscita il 31 marzo

Tecnici 5

Infermieri 1 condiviso con Dermatologia C

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica
CdR: UOSD Ricerca genetica, Biologia molecolare ad indirizzo dermatologico e Dermatopatologia (Ricerca)
Direttore/Resp: Carlo Cota

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato	Perf. %	
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica	Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali	25%		Indagini di laboratorio	50%	numero	9.561	10.500			Fonte dati SIAS
					Prime visite secondo livello	17%			150			
					Biopsie ed asportazioni cute	17%	numero	920	500			
					Consulenze per revisione diagnostica	17%	numero		300			
A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropiatezza Organizzativa	Ottimizzazione Presa in carico pazienti	Consolidamento DMT	15%		Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)	100%	%		1			Valutato da Coordinatore DMT di riferimento
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Margine Operativo	15%		% Margine Operativo su ricavi (scostamento + / - 5%)	100%	numero	-87%	-87%			Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità analitica- Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie	20%		Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne	10%	SI(1) - NO(0)		1			Valutato da UOC Bilancio
	Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze	Efficientamento processi di refertazione e consegna referti per interni/esterni			Tempi di refertazione 80° percentile Istologici per esterni gg lavorativi	20%	GG	11	10			Indicatori winsap - secondo semestre
					Tempi di refertazione 80° percentile Campioni operatori gg lavorativi	20%	GG	11	10			
					Tempi di refertazione 80° percentile Citologici gg lavorativi	20%	GG	3	3			
		Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna			Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali - Media da Tabula	20%	gg	15	14			Fonte dati BI Aziendale
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	10%	SI(1) - NO(0)		1			Verifica verbale
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Incremento produzione scientifica	25%		PUC	33%	%		20%			Dati Forniti da Direzioni Scientiiche
					IF Grezzo	34%	numero	42	50			
					N. studi di Ricerca Spontanea approvati dal C.E.	33%	numero		3			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Si richiede la sostituzione del Dirigente medico trasferito presso UOC Dermatologia Clinica

Data: 10/4/2025

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica
CdR: UOC Fisiopatologia Cutanea
Direttore/Resp: Anna Di Nardo

Numero Dirigenti
Altro personale

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)	Verificato	Perf. %
O- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale	80%		valore di impact factor	40%	*numero*	103	150	70		
					indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)	20%	%	-	50	25		
					n.grant application su bandi competitivi (totali)	20%	*numero*		5	2		
					Numero studi di ricerca spontanea approvati C.E. ANNO 2025	20%	*numero*	5	6	3		
C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE	Qualità e Promozione della informazione scientifica	Migliorare le collaborazioni con Unitversità ed Enti di Ricerca	10%		Organizzazione di seminari collaborativi congiunti con Università o Enti di Ricerca in regione Lazio	50%	SI(1) - NO(0)		1	0		
		Organizzazione di un ciclo di seminari con invito di speaker ester			Numero seminari organizzati	50%	*numero*	-	4	1		
	Rendicontazione attività	Trasmissione dei report trimestrali delle attività della struttura a Grant office e Biblioteca per rendicontazione ricerca corrente	10%		numero report	100%	*numero*		4	3		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Questo obbiettivi verranno perseguiti proporzionalmente alle risorse finanziarie ottenute per il funzionamento del laboratorio che ha spese correnti di mantenimento di 250.000 Euro all anno.

Data:

Il Direttore del CdR

Digitally signed by Anna Di Nardo
Date: 2025.05.28 12:38:06 +02'00'

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

Istituto Dermatologico San Gallicano - IFO IRCCS
Direttore Scientifico
Prof.ssa Maria Concetta Fargnoli

Macrostruttura: STAFF
CdR: UOC SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DEL CAPITALE UMANO
Direttore/Resp: Giuseppe Zappalà

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2023)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	**Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione**	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	20%	Rispetto del budget assegnato per CE	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed investimento	**Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento**	Programmazione annuale degli acquisti		Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: Invio documentazione alla UO ABS entro il 30/08/25	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	**Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale**	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	80%	Pubblicazioni di competenza effettuate	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	**Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi**	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC		Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/25)	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazione	**Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili**	Organizzazione eventi formativi in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili, con particolare riferimento al settore della Ricerca		Organizzazione di sessioni formative sul tema Privacy, secondo quando definito da capitolato, entro 31/12/2025 in collaborazione con la UOC AFFARI GENERALI	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Aggiornamento del Piano Formativo Aziendale		Predisposizione del Piano Formativo Aziendale 2026 entro 31/12/25	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
		Organizzazione eventi formativi sui temi della prevezione della corruzione e trasparenza		Organizzazione di n. 1 evento formativo in modalità FAD entro 31/12/25	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
		Organizzazione eventi formativi sull'alfabetizzazione digitale del personale amministrativo		Organizzazione di corsi per l'alfabetizzazione digitale del personale amministrativo (pacchetto Office, con particolare riferimento a MSExcel di livello base, intermedio e livello avanzato) entro il termine previsto: formazione di circa 80 persone (base,intermedio e avanzato) sviluppati su più edizioni entro il 31/12/25. Invio elenco edizioni e report partecipanti vs richieste partecipazione per UO alla Direzione entro il 31/12/25	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
		Organizzazione corso abilitante per incentivi tecnici		Organizzazione e svolgimento corso abilitante per incentivi tecnici per RUP, DEC, Assistente Rup, Assistente Dec	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
	PNRR – Missione 6 Salute – Componente 2 – Investimento 2.2: "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	Corso Infezioni correlate all'assistenza (ICA)		% degli operatori da formare che hannno completato il percorso formativo del moduli A e B, alla data del 31/12/2025	[illegible]	%		95%	[illegible]		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Allineamento dati su Regis**		Allineamento mensile di tutti i dati degli interventi (Procedurali, fisici e finanziari) su Piattaforma Regis: % di allineamento	7%	%		100%	[illegible]		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Rendicontazioni su Regis e altra piattaforma regionale**		Il Soggetto Attuatore delegato ha l'onere di rendicontare su piattaforma Regis e Piattaforma regionale (per quest'ultima, con piste di controllo) gli interventi. La documentazione caricata sulle Paittaforme per un singolo rendiconto risulta necessaria alla richiesta di ristoro validata dal RUR. **Documentazione caricata su Piattaforma, per ogni singolo rendiconto completa e corretta per almeno il 75%**	7%	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale sui temi: lavoro di gruppo e leadership e digitalizzazione dei processi	Organizzazione eventi formativi sui temi di: lavoro di gruppo e leadership e digitalizzazione dei processi		Organizzazione di n 1 .evento formativo in presenza Entro 31/12/2025	[illegible]	NUM		1	[illegible]		
	Aggiornamento continuo del personale sui temi della prevenzione e sicurezza sul lavoro	Organizzazione eventi formativi su prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro		Organizzazione di eventi formativi come da indicazione del RSPP entro il 31/12/2025	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	**Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dai tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni**	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza		Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	[illegible]	gg	32	20	[illegible]		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto		Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	**Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti**	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	2%	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance	**Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali**	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	[illegible]	SI(1) - NO(0)		1	[illegible]		
					100%				[illegible]		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale

CdR: UOC FARMACIA

Direttore/Resp: Dr.ssa Elisa Marchesini

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione per farmaci, emoderivati ed altri beni sanitari	Razionalizzazione e contenimento della spesa in Farmaci, Emoderivati e altri beni sanitari	50%		Programmazione annuale dei fabbisogni: invio fabbisogni entro il 15/12/25 alla UO Ris. Economiche	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti			Rispetto del budget assegnato per CE	60%	SI(1) - NO(0)		1	30,0%		
	Corretta programmazione delle risorse	Verifica della corretta gestione delle rimanenze di magazzino ai fini di una corretta programmazione delle risorse necessarie			Certificazione di avvenuta rettifica inventariale di fine anno	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica	RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Razionalizzazione utilizzo antibiotici			Monitoraggio utilizzo antibiotici	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
		Razionalizzazione utilizzo farmaci biologici			1. Aderenza alle raccomandazioni regionali nell'uso dei farmaci biologici	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
		Governo utilizzo terapie " off label"			Collaborazione con le UOC Cliniche e la Direzione Sanitaria per avvio delle richieste ad AIFA per 'off label' in uso consolidato ai sensi della l. 648	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
		Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci			Monitoraggio Registri Farmaci	10%	SI(1) - NO(0)		1	5,0%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed investimento	Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento	Programmazione annuale degli acquisti			Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: 30/08/2025	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
						100%						
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Flussi Informativi	Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni: Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni	Flusso informativo contratti di dispositivi medici	40%		Supporto ad ABS per Inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (in condivisione con UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici) - Emissione ordini da contratto	16%	%		100%	6,4%		
		Flusso informativo consumi di dispositivi medici			Percentuale di copertura rispetto al Modello CE	16%	%		85%	6,4%		
		Flusso informativo consumi farmaci (File F e File R)			Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei dati e qualità ed attendibilità dei dati trasmessi per 12 invii	16%	%		100%	6,4%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza			Tempo medio di liquidazione delle fatture assegnate comprese anche quelle non ancora liquidate al 31.12.2025: giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	25%	gg	39	30	10,0%		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto			Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	22%	SI(1) - NO(0)		1	8,8%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,0%		
						100%						
D- AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Contributo allo sviluppo della ricerca traslazionale	10%		Garantire il supporto professionale negli studi clinici dell'Ente	100%	SI(1) - NO(0)		1	10,0%		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 18/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale

CdR: UOC DIREZIONE MEDICA

Direttore/Resp: Dr.ssa Costanza Cavuto

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
A - GOVERNO CLINICO - A.2 - Appropriatezza Organizzativa	Qualità e accuratezza della codifica SDO	Miglioramento della qualità e della codifica delle SDO	50%	Controllo campione 12,5% Cartelle Cliniche per verifica conguita e appropriatezza e aggiornamento apposito registro controlli	30%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	30,0%		
				Organizzare eventi formativi su codifica per referenti di reparto anche attraverso l'utilizzo dell'applicativo 3M Finder: numero eventi	25%	numero	4	4	2	25,0%		
	Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio	Attuazione PIANO STRATEGICO AZIENDALE ATTIVITA' CHIRURGICA		Mantenimento degli indicatori di efficienza previsti dal PSAAC	15%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	15,0%		
	Sistema nazionale Linee guida	Recepimento Linee Guida di Società Scientifiche accreditate		Coordinare, in collaborazione con il Ditrar, le attività per l'elaborazione di Protocolli, Procedure, Istruzioni operative secondo criteri Evidence Based e normativa vigente nonché fornire il supporto alle strutture clinico-assistenziali fornendo strumenti metogologici per il recepimento di Linee Guida di Società Scientifiche Accreditate	10%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	10,0%		
A - GOVERNO CLINICO - A.1 - Governo Liste d'Attesa	Piano nazionale delle liste di attesa	Aggiornamento Agende Recup con nuovo CUR		Garantire l'aggiornamento di tutte le agende IFO sulla piattaforma Regionale Recup con il nuovo CUR	10%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	10,0%		
		Prestazioni in ricovero ordinario o diurno: Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A		Percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" di cui all'allegato (1) entro 30 giorni indipendentemente dal regime erogativo.	20%	%		90%	50%	10,0%		
		Visite specialistiche e prestazioni strumentali: Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorita` B allegato (2)		Percentuale di di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorita` B allegato (2)	20%	%		90%	50%	10,0%		
					100%							

C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C.2 - Sicurezza delle cure, Qualità e Risk Management	Adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) per l'anno 2024	Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario	50%	1. Redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti	15%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	15,0%		
				2. Pubblicazione del PARS sul sito internet della Struttura entro i termini previsti	15%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	15,0%		
C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C3 - Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente		Pubblicazioni di competenza effettuate	10%	%		100	90	10,0%		
	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Trasparenza e tracciabilità dei processi		Garantire la piena trasparenza e tracciabilità della gestione delle liste di attesa per intervento chirurgico e per primi accessi ambulatoriali	10%	SI(1) - NO(0)		1	0	10,0%		
C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture		Produzione delle attestazioni necessarie alla liquidazione delle fatture e invio alla UO AFF GEN entro 15 giorni dalla presa in carico	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	2,5%		
	Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi	Aumentare la percentuale di ricetta dematerializzata alla soglia del 90%		Supportare le UO Ciniche al raggiungimento del risultato aziendale	10%	%		90%	70%	10,0%		
	Riorganizzazione processo erogazione attività libero-professionale	Aggiornamento del regolamento ALPI		Garantire la partecipazione alle attività del Gruppo di Lavoro Aziendale	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	5,0%		
	Revisione processo richiesta prestazioni a terzi	Revisione della procedura autorizzativa e di liquidazione per le richieste di prestazioni a Enti terzi		Proposta di procedura per l'autorizzazione e la successiva liquidazione delle fatture connesse a prestazioni richieste a Enti Terzi	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	2,5%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C.9 - Valore pubblico generale	Sviluppo forme di integrazione ospedale-territorio	Sviluppo di forme di integrazione ospedale-territorio per assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria (obiettivo PNRR)		Implementazione direttive Regionali relative all'attivazione del PACO per quanto di competenza procedure connesse	15%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	7,5%		
	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Collaborazione con il Gruppo di lavoro nella somministrazione del questionario dedicato entro il termine stabilito	10%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	5,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C10 - Valorizzazione risorse delle persone aziende	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0	2,5%		
					100%							

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 27/5/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale

CdR: UOC DITRAR

Direttore/Resp: Dr. Fabrizio Petrone

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. Ind.	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura		Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Appropriatezza Attività Assistenziale	Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri istituti nella Clinica	Revisione documentazione infermieristica	50%		Implementazione della documentazione sull'applicativo Tabula clinica	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
		Internalizzazione personale sanitario			Inserimento e formazione per la completa internalizzazione del personale infermieristico blocco operatorio e UOC di urologia	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
		Riorganizzazione ambulatorio delle prestazioni infermieristiche			Attivazione Ambulatori Stoma Care e Wound Care 8-13 lun ven condizionato dalla consegna locali	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
	Sistema nazionale Linee guida	Recepimento Linee Guida di Società Scientifiche accreditate			Collaborare con la DMPO nelle attività per l'elaborazione di Protocolli, Procedure, Istruzioni operative secondo criteri Evidence Based e normativa vigente nonché fornire il supporto alle strutture clinico-assistenziali fornendo strumenti metogologici per il recepimento di Linee Guida di Società Scientifiche Accreditate	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Rispetto del concordamento 2025	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione			Rispetto del tetto di budget previsto nel BEP per il conto "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da privato" - In caso di mancato raggiungimento dell'obiettivo specifico, la percentuale di raggiungimento sarà pari a quella conseguita dall'azienda per il medesimo obiettivo (come assegnato al direttore generale)	[illegible]	SI(1) - NO(0)	20%		1	0	20,00%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.1 Sicurezza delle cure, Qualità e Risk Management	Gestione del rischio sanitario	Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario	40%		Supporto al Quarc per la redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti	[illegible]	SI(1) - NO(0)	4%	1	1	0			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente			Pubblicazioni di competenza effettuate	[illegible]	SI(1) - NO(0)	4%	1	1	0			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi	Valorizzazione delle funzioni sanitarie organizzative	Revisione organizzativa UOC Ditrar			Elaborazione e proposta alla Direzione del nuovo assetto organizzativo nelle more dell'attuazione dell'Adozione del nuovo Atto Aziendale	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
	Informatizzazione dei processi clinici	Sviluppo attività di telemedicina e attività telenursing			Sviluppo delle attività di telenursing (obiettivo condizionato dalla programmazione Regionale)	[illegible]	SI(1) - NO(0)	4%	1	1	0			
	Informatizzazione processi amministrativi	Informatizzazione gestione turnistica personale infermieristico			Attivazione dell' "Angolo del dipendente" (all'interno del software per la gestione stipendi) (obiettivo condizionato dalla disponibilità dell'applicativo informatico) ed utilizzo per la gestione dei turni e reperibilità	[illegible]	SI(1) - NO(0)	2%	1	1	0			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.12 - Valore Pubblico - PIAO	Centralità del paziente	Organizzazione di programmi educativi rivolti al paziente e ai caregivers sulla modalità di gestione della patologia dal punto di vista assistenziale			Numero di programmi educativi rivolti al paziente e ai caregivers sulla modalità di gestione della patologia dal punto di vista assistenziale entro il termine previsto e invio relazione alla Direzione	[illegible]	numero	6%	3	3	1			
	Sviluppo forme di integrazione ospedale-territorio	Sviluppo di forme di integrazione ospedale-territorio per assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria (obiettivo PNRR)			Implementazione direttive Regionali relative all'attivazione del PACO per quanto di competenza procedure connesse	[illegible]	SI(1) - NO(0)	8%	1	1	0			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Valutazione del Personale	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Condivisione con il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	[illegible]	SI(1) - NO(0)	4%	1	1	0			
D - AREA STRATEGICA della RICERCA	Potenziamento attività di ricerca	Contributo alla ricerca scientifica nell'ambito specifico	10%		Pubblicazione di articoli su riviste nazionali o internazionali	[illegible]	numero	10%		2	0			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:
Esprimo una riserva per l'obiettivo relativo al concordamento 2025 poiché in antitesi con l'implementazione dell'attività ordinaria (abbattimento liste di attesa).
Inoltre l'obiettivo è condizionato: dalla programmazione sanitaria, dalla tempestiva sostituzione e reclutamento delle risorse umane.

Data:
Roma, 02/07/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Si prende atto della riserva come prescritto nell'obiettivo, la S.V. dovrà comunque fare il proprio contributo al raggiungimento del più prezioso dei beni aziendali di cui, in ragione delle spese, rispetto al parere sarà tenuto conto il grado di raggiungimento dello stesso, per [illegible] di sostituzione dell'obiettivo specifico

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Macrostruttura: STAFF

CdR: UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici

Direttore/Resp: Ing. Giuseppe Navanteri

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	40%		Rispetto del budget assegnato per CE	80%	SI(1) - NO(0)		1	32,0%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed Investimento	Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento	Programmazione annuale degli acquisti			Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: Invio documentazione alla UO ABS entro il 30/08/2025	20%	SI(1) - NO(0)		1	8,0%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	60%		Pubblicazioni di competenza effettuate	2%	%		100	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC			Revisione di almeno un processo di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/25)	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Flussi Informativi	Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni	Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni			Supporto alla UOC Farmacia e UOC ABS finalizzato all'invio dei flussi oggetto di debito informativo (flusso consumo dispositivi, flusso FILE F e flusso FILE R, Flusso SIO). Rispetto dei termini per invio dei flussi oggetto di debito informativo.	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,2%		
					Inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (in condivisione con Farmacia e UOC ABS).	4%	%		100%	2,4%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi			Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi	Informatizzazione processi amministrativi	Completamento reingegnerizzazione processi di contabilità generale e sviluppo dei flussi in input di contabilità analitica			Completare la messa a regime richieste informatizzate di beni sanitari e non sanitari su AREAS entro il 31/12/2025	7%	SI(1) - NO(0)		1	4,2%		
					Sviluppo e avvio modulo EDF per rendicontazione farmaci FILE F su AREAS entro il 31/12/2025 (in condivisione con UOC Farmacia)	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,2%		
					Integrazione AREAS - O4C per scarico materiali di consumo in BO entro il 31/12/2025	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,2%		
	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture			Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	25%	gg	15	20	15,0%		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto			Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	5%	SI(1) - NO(0)		1	3,0%		
	Gestione Contratti	Contratti finalizzati nei tempi corretti			Percentuale di contratti firmati entro due mesi dall'aggiudicazione della gara	7%	%		100%	4,2%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.8 - Patrimonio edilizio e tecnologico	Gestione Patrimonio tecnologico	Raggiungimento obiettivi PAC			Raggiungimento degli obiettivi operativi di competenza definiti e comunicati dalla UOC Risorse Economiche per adempimenti Piano PAC per l'anno 2025	18%	SI(1) - NO(0)		1	10,8%		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Allineamento dati su Regis**			Allineamento mensile di tutti i dati degli interventi (Procedurali, fisici e finanziari) su Piattaforma Regis: % di allineamento	10%	%		100%	6,0%		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Rendicontazioni su Regis e altra piattaforma regionale**			Il Soggetto Attuatore delegato ha l'onere di rendicontare su piattaforma Regis e Piattaforma regionale (per quest'ultima, con piste di controllo) gli interventi. La documentazione caricata sulle Paittaforme per un singolo rendiconto risulta necessaria alla richiesta di ristoro validata dal RUR. **Documentazione caricata su Piattaforma, per ogni singolo rendiconto completa e corretta per almeno il 75%**	10%	SI(1) - NO(0)		1	6,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro			Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	1%	SI(1) - NO(0)		1	0,6%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	1%	SI(1) - NO(0)		1	0,6%		
						100%				60,0%		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Sistema di gestione delle performance aziendali: **Scheda di Budget operativo 2025**

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale

CdR: UOSD QUARC

Direttore/Resp: Dr.ssa Costanza Cavuto

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura	Storico (2023)	Atteso (100%)	Minimo (0%)	Verificato	Perf. %
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.2 - Sicurezza delle cure, Qualità e Risk Management	Adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) per l'anno 2025	Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario	100%	1. Redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti	25%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
				2. Pubblicazione del PARS sul sito internet della Struttura entro i termini previsti	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
	Gestione del rischio clinico	Pars 2025: Diffondere la cultura della sicurezza delle cure: Progettazione ed esecuzione di iniziative di informazione e formazione sulle tematiche del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti. Attività di formazione anche attraverso incontri presso i reparti con focus su argomenti critici		Almeno 2 eventi formativi svolti	5%	numero		2	1		
				Almeno 5 Hospital meeting	5%	numero		5	3		
		Pars 2025: Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.		a) Aggiornamento, approvazione, diffusione e monitoraggio della Procedura "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici" PP – RM 06-2021 del 23/06/04/2021;	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
				b) Aggiornamento, approvazione, diffusione e monitoraggio della Procedura "Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica" PP. R.M. 02/2018 del 10/12/2018.	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
		Pars 2025: Favorire una visione unitaria della sicurezza, che tenga conto non solo del paziente, ma anche degli operatori e delle Strutture		Svolgimento di Audit clinici su eventi, processi od esiti.	10%	numero		3	0		
				Implementazione e diffusione di materiale informativo/formativo, anche multilingua, per umanizzazione delle cure e prevenzione dei fattori di rischio, a disposizione degli Operatori Sanitari, Pazienti, Familiari, Caregiver.	8%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
		PNRR - Corso Infezioni correlate all'assistenza (ICA		% degli operatori da formare che hannno completato il percorso formativo del moduli A e B, alla data del 31/12/2025	5%	%		95%	80%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 - Prevenzione della Corruzione	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente		Pubblicazioni di competenza effettuate	2%	%		100	90		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Collaborazione con il Gruppo di lavoro nella somministrazione del questionario dedicato	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
	Attenzione alla soddisfazione dell'utenza	Monitoraggio soddisfazione degli utenti		Elaborazione dei dati relativi al questionario sulla qualità percepita nei servizi IFO	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	0		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.11 - Certificazione	Sistema Gestione Qualità	Aggiornamento Sistema Gestione Qualità IFO		Sistema Gestione Qualità IFO	10%	SI(1) - NO(0)		1	0		
					100%						

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Data: 29/5/2025

Macrostruttura:
CdR: **UOSD SAR**
Direttore/Resp: **Dr.ssa Giovanna Evangelista**

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)	Minimo (0%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 Equilibrio Economico Finanziario	**Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione**	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	40%	Rispetto dei vincoli di spesa dei finanziamenti assegnati	60%	SI(1) - NO(0)		1	0	24,0%		
				Aggiornamento trimestrale prospetto finanziamenti e quote residue- Numero aggiornamenti	40%	numero		3	0	16,0%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	**Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale**	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	60%	Pubblicazioni di competenza effettuate	5%	%		100	90	3,0%		
	Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili	Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica		Verifica del rispetto procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica - Relazione a Direzione Strategica a termine esercizio 2025	5%	SI(1) - NO(0)		1	0	3,0%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	**Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi**	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC		Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/25)	4%	SI(1) - NO(0)		1	0	2,4%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione	**Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale**	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi		Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	2%	SI(1) - NO(0)		1	0	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	**Rendicontazione delle risorse assegnate alle funzioni di ricerca**	Puntuale analisi e rendicontazione delle risorse assegnate alle funzioni di ricerca		Caricamento storico 2024 Progetti su Gestionale Ricerca	10%	SI(1) - NO(0)		1	0	6,0%		
				Rendicontazione trimestrale delle risorse umane assegnate a funzioni di ricerca per Centro di Costo e tipologia contrattuale da trasmettere alla UO RIS EC e UO RIS UMANE entro i termini previsti	10%			1		6,0%		
				Rendicontazione annuale delle risorse umane, tecnologiche e strumentali destinate ad attività di ricerca (funzionale a rendicontazione al MdS e al Bilancio Consuntivo) entro i termini previsti	10%	SI(1) - NO(0)		1	0	6,0%		
	Informatizzazione processi amministrativi	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Allineamento dati su Regis**		Allineamento mensile di tutti i dati degli interventi (Procedurali, fisici e finanziari) su Piattaforma Regis: % di allineamento	25%	%		100%	95%	15,0%		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - **Rendicontazioni su Regis e altra piattaforma regionale**		Il Soggetto Attuatore delegato ha l'onere di rendicontare su piattaforma Regis e Piattaforma regionale (per quest'ultima, con piste di controllo) gli interventi. La documentazione caricata sulle Paittaforme per un singolo rendiconto risulta necessaria alla richiesta di ristoro validata dal RUR. **Documentazione caricata su Piattaforma, per ogni singolo rendiconto completa e corretta per almeno il 75%**	25%	SI(1) - NO(0)		1	0	15,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	**Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti**	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	2%	SI(1) - NO(0)		1	0	1,2%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	**Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali**	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	2%	SI(1) - NO(0)		1	0	1,2%		
					100%				60,0%			

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE

CdR: UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

Direttore/Resp: Ing. Giuseppe Navanteri

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Cod. ind.	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione per altri beni sanitari (protesi, dispositivi...)	Razionalizzazione e contenimento della spesa in Altri beni sanitari (protesi, dispositivi....)	40%		Programmazione annuale dei fabbisogni: invio fabbisogni entro il 15/12/25 alla UOC Ris. Economiche e Direzione Strategica	15%	SI(1) - NO(0)		1	6,00%		
	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti			Rispetto del budget assegnato per CE	60%	SI(1) - NO(0)	1	1	24,00%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed investimento	Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento	Programmazione annuale degli acquisti			Pubblicazione programmazione acquisti su apposita sezione Amministrazione Trasparente e sul portale del MIT entro 90 giorni dall'approvazione del Bilancio di Previsione e entro il 30/09/2025 su Stella	10%	SI(1) - NO(0)		1	4,00%		
	Riduzione ricorso a spese in economia	Riduzione del volume di acquisti sotto soglia per i quali è prevista la possibilità di non ricorrere al MePA			Rapporto percentuale acquisti sotto soglia effettuati con il ricorso a procedure elettroniche (MePa - Stella) /totale acquisti sotto soglia effettuabili con ricorso a procedure elettroniche pari al valore proposto (al netto Ricerca e di tutti i beni per i quali non è possibile ricorrere al MePa)	10%	%		85%	4,00%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.5- Sostenibilità ed efficientamento energetico	Sostenibilità ed efficientamento energetico	Applicazione dei CAM			Inserimento dei CAM (criteri ambientali minimi) nei capitolati di gara	5%	SI(1) - NO(0)	1	1	2,00%		
						100%				40%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	70%		Pubblicazioni di competenza effettuate	5%	%		100%	4%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC			Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/25)	2%	SI(1) - NO(0)		1	1%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Flussi Informativi	Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni	Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni			Inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (in condivisione con Farmacia e UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici).	10%	%		100%	7%		
					Rispetto del debito informativo di competenza (flusso contratti dispositivi medici)	10%	SI(1) - NO(0)		1	7%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE:C.6 - Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi			Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	2%	SI(1) - NO(0)		1	1%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture			Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	30%	gg	20	20	21%		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto			Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	14%	SI(1) - NO(0)		1	10%		
	Miglioramento processo programmazione procedure di gara	Riduzione delle proroghe contrattuali			Rapporto percentuale proroghe/totale affidamenti pari al valore proposto	15%	%		1,20%	11%		
	Gestione Contratti	Contratti finalizzati nei tempi corretti			Percentuale di contratti firmati entro due mesi dall'aggiudicazione della gara	10%	%		100,00%	7%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro			Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	1%	SI(1) - NO(0)		1	1%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati			Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	1%	SI(1) - NO(0)		1	1%		
						100%				70%		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Macrostruttura: DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE
CdR: UOC PATRIMONIO E TECNICO
Direttore/Resp: Ing. Raul Paolini

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	Unità misura		Storico (2024)	Atteso (100%)	Verificato		Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	40%	Rispetto del budget assegnato per CE	65%	SI(1) - NO(0)		1	1	26,0%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed investimento	Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento	Programmazione annuale degli acquisti		Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: Invio documentazione alla UO ABS entro il 30/08/25	8%	SI(1) - NO(0)			1	3,2%		
	Corretto utilizzo gestionale Areas	Effettuare su piattaforma AREAS i ricevimenti di tutti i servizi relativi all'anno 2025		Percentuale di ricevimenti registrati entro il 28/02/2026	7%	%			100%	2,8%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.5 - Sostenibilità ed efficientamento energetico	Investimenti in sostenibilità ed efficientamento energetico	Miglioramento dell'efficienza energetica della struttura attraverso l'adozione di politiche energetiche tese alla dimuzione delle emissioni di anidride carbonica in atmosfera		Completamento lavori : 1) Installazione pompe di calore / 2) Installazione pannelli fotovoltaici Centro Congressi Bastianelli / 3) Relamping secondo progetto	10%	SI(1) - NO(0)			1	4,0%		
		Applicazione dei CAM		Inserimento dei CAM (criteri ambientali minimi) nei capitolati di gara	10%	SI(1) - NO(0)			1	4,0%		
					100%							
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.1 - Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro	Garanzia sicurezza sul luogo di lavoro	Simulazione dell'evacuazione dell'ospedale	60%	Effettuazione di n.8 simulazioni in collaborazione con RSPP e Direzione Medica entro il 31/12/25 e invio relazione alla Direzione Strategica	3%	SI(1) - NO(0)			1	1,8%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente		Pubblicazioni di competenza effettuate	2%	SI(1) - NO(0)			1	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC		Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/25)	2%	SI(1) - NO(0)			1	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi		Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	2%	SI(1) - NO(0)			1	1,2%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza		Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	20%	gg			20	12,0%		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto		Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	15%	SI(1) - NO(0)			1	9,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.8 - Patrimonio edilizio e tecnologico	Programmazione del processo edilizio	Aggiornamento Piano Triennale dei Lavori Pubblici		Aggiornamento Piano Triennale dei Lavori Pubblici entro il 31/12/25	10%	SI(1) - NO(0)			1	6,0%		
	Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio	Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi ex ART. 20 L 67/88 e/o altri Fondi in C/Capitale Statali - Invio progetti per gli interventi (dagli studi di fattibilità ai progetti esecutivi)		Presentati all'Area competente i progetti da porre a base di gara e comunicata l'avvenuta aggiudicazione entro la data prevista dalla normativa vigente; Per gli altri fondi statali: rispetto del la tempistica prevista nelle specifiche convenzioni stipulate dalla Regione Lazio con gli enti finanziatori	7%	SI(1) - NO(0)			1	4,2%		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - Allineamento dati su Regis		Supporto alle attività di allineamento mensile di tutti i dati degli interventi (Procedurali, fisici e finanziari) su Piattaforma Regis: % di allineamento	7%	%			100%	4,2%		
		Monitoraggio dello stato di attuazione degli interventi PNRR (interventi nativi PNRR, interventi ex art. 20 L 67/88, DL 34/2020 ecc.) - Rendicontazioni su Regis e altra piattaforma regionale		Supporto alle attività di rendicontazione su piattaforma Regis e Piattaforma regionale (per quest'ultima, con piste di controllo) degli interventi. La documentazione caricata sulle Paittaforme per un singolo rendiconto risulta necessaria alla richiesta di ristoro validata dal RUR. Documentazione caricata su Piattaforma, per ogni singolo rendiconto completa e corretta per almeno il 75%	6%	SI(1) - NO(0)			1	3,6%		
	Manutenzione e gestione patrimonio aziendale	Rispetto delle scadenze dei pagamenti delle utenze e altri tributi relativi al patrimonio immobiliare aziendale		Produrre, nei tempi utili a garantire il rispeto delle scadenze, le autorizzazioni ai pagamenti	4%	SI(1) - NO(0)			1	2,4%		
		Raggiungimento obiettivi PAC		Raggiungimento degli obiettivi operativi di competenza definiti e comunicati dalla UOC Risorse Economiche per adempimenti Piano PAC per l'anno 2025	14%	SI(1) - NO(0)			1	8,4%		
	Gestione Contratti	Contratti finalizzati nei tempi corretti		Percentuale di contratti firmati entro due mesi dall'aggiudicazione della gara	6%	%			100,00%	3,6%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	1%	SI(1) - NO(0)			1	0,6%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo della Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	1%	SI(1) - NO(0)			1	0,6%		
					100%					100%		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR: Raul Paolini

La Direzione aziendale

Macrostruttura: DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE
CdR: UOC RISORSE UMANE
Direttore/Resp: Dr. Giuseppe Zappalà

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	55%	Rispetto del budget assegnato per CE	50%	SI(1) - NO(0)		1	27,5%		
B - GOVERNO ECONOMICO: B.2 Personale	Programmazione della spesa per il personale nel rispetto dei vincoli assegnati	Corretta quantificazione delle risorse di personale necessarie in termini quantitativi e qualitativi		Revisione dei fabbisogni di personale anno 2025 per ruolo, profilo e disciplina entro scadenza prevista da Regione	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,8%		
	Rispetto normativa contrattazione integrativa	Aggiornamento Contrattazione integrativa Aziendale		Aggiornamento del CIA entro il 31/12/25	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,8%		
	Aggiornamento sistema valutazione incarichi dirigenziali	Adozione nuovo regolamento per valutazione dei responsabili di UOC (DGR 298 del 8 maggio 2025)		Predisposizione del Regolamento ed invio alle OO.SS. Entro il 31/12/2025	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,8%		
	Aggiornamento sistema valutazione performance	Adozione nuovo regolamento per valutazione delle performance organizzative e individuali nel rispetto dei nuovi sistemi di classificazione del personale		Predisposizione del Regolamento ed invio alle OO.SS. Entro il 31/12/2025	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,8%		
	Garantire la regolarità contributiva	Gestione della regolarità contributiva		Mantenimento regolarità DURC per tutto il 2025	30%	SI(1) - NO(0)		1	16,5%		
					100%						
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	45%	Pubblicazioni di competenza effettuate	20%	SI(1) - NO(0)		1	9%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC		Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)	10%	SI(1) - NO(0)		1	5%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE:C.6 - Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi		Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	10%	SI(1) - NO(0)		1	5%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione processi amministrativi	Gestione informatizzata del Fascicolo del Dipendente		Seguire il proceddo di digitalizzazione del fascicolo del dipendente subordinato alla disponibilità di 'risorsa' dedicata fornita dal Ing. Navanteri	20%	SI(1) - NO(0)		1	9%		
	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture		Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	15%	gg		20	7%		
		Azzeramento dello stock di debito scaduto		Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	10%	SI(1) - NO(0)		1	5%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Adozione regolamento ferie solidali		Presentazione di proposta di accordo con le OO.SS su Ferie solidali	13%	SI(1) - NO(0)		1	6%		
		Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	1%	SI(1) - NO(0)		1	0,45%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	1%	SI(1) - NO(0)		1	0,45%		
					100%						

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Data: 11/6/2025

Macrostruttura: DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE
CdR: UOC AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO
Direttore/Resp: Dr. Massimiliano Gerli

Cod_Ob.	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti	20%	Rispetto del budget assegnato per CE	40%	SI(1) - NO(0)	1	1			
	Misure di auto-ritenzione del rischio	Corretta alimentazione Fondo Riserva Sinistri e Fondo Rischio		Alimentazione e aggiornamento del Fondo Riserva Sinistri e del Fondo Rischi - Trasmissione alla UOC Risorse Economiche del file aggiornato per la chiusura del Bilancio 2025	30%	SI(1) - NO(0)		1			
	Svincolo Pignoramenti	SVINCOLI PIGNORAMENTI POSTE ITALIANE E UNICREDIT		Dare esecuzione alle azioni necessarie ad ottenere i provvedimenti di svincoli sui pignoramenti presso Poste Italiane e Unicredit: percentuale di svincoli effettuati sul totale degli svincoli da effettuare	30%	%		80%			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili	Organizzazione eventi formativi in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili, con particolare riferimento al settore della Ricerca e agli autorizzati del trattamento	80%	Realizzazione di sessioni formative sul tema Privacy, secondo quando definito da capitolato, entro 31/12/2025 in collaborazione con la UOC CAPITALE UMANO	5%	SI(1) - NO(0)		1			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione	Programmazione delle attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Aggiornamento annuale della sezione del PIAO riferita alle misure di trasparenza e mitigazione del rischio corruttivo (PTPCT) entro i termini stabiliti dalla normativa vigente		Predisposizione della proposta di aggiornamento PTPCT 2025-2027 entro il 15 gennaio 2025	10%	SI(1) - NO(0)		1			
	Costante monitoraggio delle attività a rischio di corruzione	Predisposizione della Relazione 'ANAC' annuale di monitoraggio sul PTPCT 2025		Elaborazione della relazione entro i termini e le modalità specificate annualmente da ANAC	5%	SI(1) - NO(0)		1			
	Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi	Mappatura graduale e/o rivisitazione dei processi già mappati, in collaborazione con le altre UU.OO. interessate, applicando il metodo qualitativo indicato da ANAC		Nuovi processi mappati e/o rivisitati in collaborazione con le altre UU.OO. interessate : minimo il 50% dei nuovi processi mappati in collaborazione con le altre UU.OO. interessate e acquisizione dei riscontri in merito ad eventuale rivisitazione dei processi già mappati entro il 31/12/2025	5%	SI(1) - NO(0)		1			
		Attestazione OIV su adempimenti trasparenza (delibera ANAC n. 203 del 17.05.2023)		Pubblicazione su Amministrazione Trasparente dell'attestazione OIV entro il 31.07.2025 ed adozione di successive misure al fine di contribuire a superare eventuali criticità rilevate da detto Organismo	5%	SI(1) - NO(0)		1			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE:C.6 - Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento al tema dell'accesso agli atti.		Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2025	2%	SI(1) - NO(0)		1			
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni	Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza		Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")	20%	gg		20			
		Azzeramento dello stock di debito scaduto		Azzeramento delle fatture di competenza scadute e non liquidate	15%	SI(1) - NO(0)		1			
	Internal Audit	Attivazione di una convenzione per il reperimento di una figura professionale per le attività di Internal Audit		Convenzione attivata entro il 31/07/2025	12%	SI(1) - NO(0)		1			
	Gestione Atti Amministrativi	Corretta redazione Atti Deliberativi		Percentuale di proposte di delibera evase senza ulteriori correzioni degli aspetti formali da parte della Direzione Amministrativa	20%	%		80%			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	1%	SI(1) - NO(0)		1			
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazioise Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	2%	SI(1) - NO(0)		1			
					100%						

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2025

Macrostruttura: DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE
CdR: UOC RISORSE ECONOMICHE
Direttore/Resp: Dr.ssa Giovanna Evangelista

AREA	Obiettivo strategico di riferimento	Obiettivo Specifico	Peso %	Indicatore di performance	Peso %	*Unità misura*	Storico (2024)	Atteso (100%)		Verificato	Perf. %
B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario	Rispetto del concordamento 2025	Rispetto del valore complessivo dei costi consuntivi (costi operativi + rettifica contributi in c/esercizio per investimenti)	50%	(Valore complessivo dei costi consuntivi intesi quali costi operativi + la rettifica contributi c/esercizio per investimenti – Valore complessivo dei costi concordati nella DGR di riferimento intesi quali costi operativi + la rettifica contributi c/esercizio per investimenti) / Valore complessivo dei costi concordati nella DGR di riferimento intesi quali costi operativi + la rettifica contributi c/esercizio per investimenti [(CE consuntivo D+A5) – (BEP D+A5)]/(BEP D+A5)	45%	%		0%	22,5%		
	Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione	Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti		Affidamento budget trasversali alle UO con autonomia di spesa, sulla base del BEP 2025 CONCORDATO e l rispetto dei vincoli attraverso il monitoraggio delle autorizzazioni di spesa il cui superamento va espressamente indicato nei provvedimenti amministrativi e autorizzati come tali dalla Direzione Strategica.	20%	SI(1) - NO(0)		1	10,0%		
	Gestione della Piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali	Verificare la corretta e tempestiva alimentazione della piattaforma PCC		Alimentazione tempestica e corretta della piattaforma PCC. Report trimestrali di quadratura e allinaemento con dati aziendali alla Direzione Amministrativa.	10%	SI(1) - NO(0)		1	5,0%		
	Attualizzazione del debito/credito scaduto e tempi previsti per il pagamento (ITP) e tempestività processo liquidazione fatture	Misurare il livello di stratificazione del debito/credito riducendo i debiti e crediti ultra-quinquennali e tempi di pagamento		Report alle strutture liquidanti dello stock di debito scaduto per l'azzeramento dello stesso.	15%	numero		3	7,5%		
	Entinzione Pignoramenti	Ottenere svincoli dei pignoramenti da parte di Poste Italiane e Unicredit		Supporto alla UOC AA.GG e Contenzioso nelle attività per raggiungere lo svincolo dei pignoramenti da parte di Poste Italiane e Unicredit	5%	numero		2	2,5%		
	Rispetto normativa documentazione contabile	Redazione relazione del dirigente preposto alla documentazione contabile ai sensi dell'art. 4 bis LR n.16 del 03/08/2001		Redazione della relazione entro i termini previsti	5%	SI(1) - NO(0)			2,5%		
					100%						
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy	Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale	Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente	50%	Pubblicazioni di competenza effettuate	7%	%		100	3,5%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazione	Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale	Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi		Invio proposta esigenze formative alla UOC SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DEL CAPITALE UMANO entro il 30/10/2025	5%	SI(1) - NO(0)		1	2,5%		
C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi	Informatizzazione processi amministrativi	Messa a regime della contabilità analitica		Reportistica trimestrale CE di Cdr	20%	numero		2	10,0%		
	Tempestività processo di liquidazione delle fatture	Rispetto dei tempi previsti per la registrazione delle fatture		Tempo massimo di registrazione del 95% delle fatture	30%	gg	0	4	15,0%		
	PAC	Raggiungimento Obiettivi PAC		Raggiungimento degli obiettivi (azioni procedurali e sostanziali di competenza) previsti dal piano PAC per l'anno 2025	24%	numero		3	12,0%		
				Definizione e comunicazione degli Obiettivi Operativi Trasversali alle UU.OO. della tecnostruttura e monitoraggio trimestrale delle attività con rendicontazione alla Direzione Amministrativa.	10%	SI(1) - NO(0)		1	5,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato	Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti	Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro		Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,0%		
C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 -Attuazione Ciclo delle Performance	Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali	Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati		Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione	2%	SI(1) - NO(0)		1	1,0%		
					100%				50,0%		

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 11/6/2025

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale