



SCHEDA DI BUDGET 2018


Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO
TOTALE AREA MEDICA

Obiettivi	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %
-----------	--------------------	--------------------	--------------------	-------------	---------------------------	-------------------------------	---------------------------	--------	----------

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU)

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO)

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC EMATOLOGIA

Obiettivi		Punti Attrib	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %
Obiettivi di Produzione / Appropriatelyzza / Organizzazione		50									
Degenza Ordinaria	Nr. Posti-Letto		10	10	10						
	Nr. Dimessi		145	129	155						
	di cui % Attrazione da Extra RT		5%	5%	12%						
	Tasso di Occupazione		58,19%	55,72%	70,58%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)			2,21	2,03						
Degenza Media (RT)	5	14,23	14,40	16,79	< 16,00						
Day Hospital e Day Service	Nr. Posti-Letto DH		3	3	3						
	Nr. Dimessi DH + Nr. Cicli Aperti DH		84	72	44						
	di cui % Attrazione da Extra RT		8%	17%	5%						
	Nr. Accessi per Ciclo DH		15,2	12,3	35,0						
	Tasso di Occupazione DH		167,06%	117,00%	204,38%						
Nr. Pazienti Day Service		29	22	14							
Copertura Domanda di Salute della Popolazione di riferimento	Indice di Copertura Problematica "Tumori Ematologici MED" (Zona Senese)	10		87,72%		>90%					
Appropriatezza Ricovero	DRG Medici Ord ad alto rischio inappr (RT)		10	8	14	Monitoraggio					
Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Nr. Visite (compreso Nr.Visite in R1019)	2,5	10.253	10.637	10.951	> 16.000					
	Nr. Altre Prestazioni		5.329	6.133	6.115	Utilizzo					
	- di cui Nr. Infusioni Sostanze Chemio (DGR 947/2016)				3.113						
	Nr. Esami Laboratorio (compreso Nr. Esami in R1019)		25.951	34.695	38.266						
	Nr. Prelievi (compreso Nr. Prelievi in R1019)		6.042	6.291	6.341						
	Totale Nr. Prestazioni per Esterni in regime istituz		47.575	57.756	61.673						
	Nr. Prestazioni in regime ALP (RT)		426	430	478	< Nr. Istituz.					
% Prenotazione CUP Prime Visite (RT)	2,5	91,5%	89,0%	87,0%	> 90%						
E-Prescription: % Ricette elettroniche / Tot Ricette	2,5		38,6%	42,2%	> 90% > 50%						
Attività di Laboratorio Indicatori di sintesi	Totale Nr. Prestazioni (Esterni + Interni)		37.180	45.101	49.661						
	Totale Ricavi Prestazioni (Esterni + Interni)		€ 836.234	€ 1.120.497	€ 1.236.061						
	Incidenza % Ricavi Prestazioni Interni su Totale		19%	12%	14%						
	Valore Medio per Prestazione		€ 22,49	€ 24,84	€ 24,89						
	Costo Medio Diagnostici per Prestazione		€ 8,58	€ 8,62	€ 8,56						
Incidenza % Costo Diagnostici / Valore Prestazione	7,5	38,2%	34,7%	34,4%	< 40,0%						
Altri Obiettivi	Sviluppo della Rete Onco-Ematologica di AV (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)	5				Formalizzaz Procedure					
	% Esami Laboratorio richiesti in Routine / Urgenza	2,5		9,4	8,0	> 6,0					
	% Rituximab Biosimilare / Totale Rituximab	2,5				>60%(giu); >80%(dic)					
	Nr. Pazienti in trattamento con Rituximab SottoCute	2,5				< 9					
	Filgrastim UP Zarzio vs Totale UP Gruppo L03AA					100%					
	% UP Eritropoietina Biosimilari su Totale EPO	2,5				100%					
	% UP Enoxaparina su Totale EBPM					< 50%					
	Ig Vena riduzione Grammi	2,5				-10% vs 2017					
Imatinib % UP Farmaco generico su Totale	2,5				> 90%						



SCHEDA DI BUDGET 2018



3

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO**UOC EMATOLOGIA**

Obiettivi Personale del Comparto	Punti Attrib	Titolo del Progetto	Tipo	Indicatore	Budget 2018	Consuntivo Gen-Giu '18	Consuntivo Lug-Dic '18	Punti Ob Raggiunti 1° sem	Punti TOT Raggiunti 1° sem	Punti Ob Raggiunti 2° sem	Punti TOT Raggiunti 2° sem
1 DEG (01100-01199-71700): INF - OSS - AUS	50	Gestione Paziente Febbrile e Shock Settico	Ob.A	Definizione parametri di monitoraggio e relativa scheda; Formazione del personale per applicazione della scheda di valutazione (Giu); Verifica Applicazione Scheda (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Valutazione dei rischi assistenziali e pianificazione dei relativi interventi in riferimento alla nutrizione	Ob.A	Definizione della scheda di valutazione (Giu); Sperimentazione della scheda (Dic)	% previste (fasce)						
1 DH + AMB (01148-01109): INF - OSS - AUS	100	Valutazione e gestione della tossicità cutanea al farmaco AZACITIDINA	Ob.A	Realizzazione informativa (effetti collaterali con relativi interventi) (Giu); Educazione sanitaria e consegna ai pazienti apposita informativa di trattamento domiciliare (Dic)	% previste (fasce)						
1 LAB (01100-01103): TECN LAB	100	Validazione della metodica per la ricerca della mutazione del gene FLT3 in elettroforesi capillare	Ob.A	Presentazione I.O. (Giu); Utilizzo nuova metodica con presentazione relativa documentazione (Dic)	% previste (fasce)						

Obiettivi COMPARTO: Successivamente alla definizione degli Obiettivi assegnati, avvenuta negli appositi incontri di Budget ed entro 30 gg dalla loro formalizzazione, le rispettive figure di Coordinamento sono tenute a comunicare adeguatamente gli Obiettivi assegnati a tutto il Personale del Comparto da loro coordinato (tramite apposito incontro con VERBALE sottoscritto da tutto il Personale coinvolto, eventualmente da ripetere più volte).

Il mancato invio del VERBALE comporterà per il COORDINATORE un RAGGIUNGIMENTO degli OBIETTIVI ANNUALI pari a ZERO

FASCE:
 >=90% (100%)
 >=75% (90%)
 >=60% (75%)
 >=40% (60%)
 < 40% (0%)

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI) _____

IL COORD. INF. UO (Cinzia Grassi) _____

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU) _____

IL REFERENTE UOP DIAGN LAB (Morena Venturini) _____

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO) _____

IL COORD. TECNICI LAB (Enzo Bracciali) _____

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI) _____

IL DIRETTORE UO (Prof. Monica BOCCHIA) _____

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA OPERATIVA

Obiettivi	Punti Attrib	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %	
Obiettivi di Produzione / Appropriatezza / Organizzazione	45										
Degenza Ordinaria	Nr. Posti-Letto		10	12	12						
	Nr. Dimessi		429	426	459						
	di cui Nr. Dimessi c/o Gastro		356	425	459						
	di cui Nr. Dimessi c/o Chirurgia Programmata		73	1	0						
	di cui % Attrazione da Extra RT		14%	14%	12%						
	Tasso di Occupazione		97,96%	97,33%	97,15%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)			1,21	1,30						
Degenza Media (RT)	5	7,85	7,98	7,97	< 8,00						
Day Hospital e Day Service	Nr. Posti-Letto DH		1	1	1						
	Nr. Dimessi DH + Nr. Cicli Aperti DH		68	44	111						
	Tasso di Occupazione DH		30,59%	20,16%	45,02%						
	% Ricoveri DH Medico diagnostico (RT)	2,5	100,00%	95,45%	97,30%	< 14,62%					
Nr. Pazienti Day Service	2,5	3	2	0	> 20						
Copertura Domanda di Salute della Popolazione di riferimento	Indice di Copertura Problematica			84,20%	>90%						
	"Gastroenterologia MED" (Zona Senese)	15									
	Indice di Copertura Problematica "Tumori Digerente MED" (Zona Senese)			83,13%	>90%						
Appropriatezza Ricovero											
DRG Medici Ord ad alto rischio inappr (RT)		6	1	5	Monitoraggio						
Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Nr. Visite	7,5	3.510	3.238	3.444	> 3.200					
	Nr. Altre Prestazioni		5.559	5.568	5.209						
	di cui Nr. Colonscopie + Esofagoduodenoscopia	7,5	2.905	2.854	2.963	> 2.900					
	Totale Nr. Prestazioni per Esterni in regime isituz		9.069	8.806	8.653						
	Nr. Prestazioni in regime ALP (RT)		647	769	820	< Nr. Istituz.					
	E-Prescription: % Ricette elettroniche / Tot Ricette	5	1,8%	57,3%	79,3%	> 90% > 50%					
Prestazioni per Interni	Nr. Visite e Consulenze		2.517	2.342	2.676						
	Nr. Altre Prestazioni		4.822	4.997	4.867						
	Totale Nr. Prestazioni su ricoverati		7.339	7.339	7.543						
di cui Attività specifiche (per Esterni ed Interni)	Nr. Ecoendoscopia		204	232	343						
	ERCP e Posizionamento device (PEG)		263	239	262						
	N° Prestaz richieste da Rep: Neonat,Pediatr,ChirPed		234	111	82						
	N° Esami richiesti in regime di urgenza		1.183	1.022	915						
Attività di Ricerca Scientifica	Nr. Pubblicazioni Scientifiche ISI Triennali (RT)		2	3							
	Nr. Studi Clinici Interventistici Approvati		0	0	0	Monitoraggio					



SCHEDA DI BUDGET 2018



3

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA OPERATIVA

Obiettivi Personale del Comparto	Punti Attrib	Titolo del Progetto	Tipo	Indicatore	Budget 2018	Consuntivo Gen-Giu '18	Consuntivo Lug-Dic '18	Punti Ob Raggiunti 1° sem	Punti TOT Raggiunti 1° sem	Punti Ob Raggiunti 2° sem	Punti TOT Raggiunti 2° sem
1 DEG (07899-71900): INF - OSS - AUS	50	Valutazione Multidimensionale e Pianificazione dei Rischi Assistenziali	Ob.A	Partecipazione Incontri di Informazione / Formazione con il Coordinatore, almeno 90% del Personale per Linea Assistenziale e Individuazione n°1 Diagnosi Infermieristica di Rischio per Linea Assistenziale (Giu); Compilazione da parte del personale infermieristico e di supporto per quanto di competenza della scheda fornita dalla UOC Assistenza Infermieristica; Partecipazione n°1 incontro per condivisione degli interventi tra i gruppi di lavoro individuati all'interno della Linea Assistenziale; Corretta compilazione di almeno 30% delle schede (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Istruzione operativa sul percorso dei pazienti trasferiti per il fine settimana condiviso con la gastroenterologia-epatologia	Ob.A	N°2 Incontri per condividere il percorso con il personale della Gastroenterologia Produzione Bozza I.O. (Giu); Redazione ed Adozione I.O. (Dic)	% previste (fasce)						
1 AMB ENDOSC (07805-73200): INF - OSS - AUS	50	Prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro ai sensi del D.L. 81/2008	Ob.A	Redazione di n.1 I.O. su uso Sostanze Chimiche con lista di quelle presenti nel singolo setting assistenziale e relative schede di sicurezza (Giu); Redazione di n.1 I.O. su gestione Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) e predisposiz di relativa Check List in funzione della struttura di appartenenza, del profilo professionale e della mansione svolta (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Realizzazione di un opuscolo relativo all'educazione sanitaria al fine di una corretta gestione prevenzione dell'Utente	Ob.A	Revisione opuscolo informativo (Giu); Stampa e diffusione ed implementazione opuscolo informativo (Dic)	% previste (fasce)						
<p>Obiettivi COMPARTO: Successivamente alla definizione degli Obiettivi assegnati, avvenuta negli appositi incontri di Budget ed entro 30 gg dalla loro formalizzazione, le rispettive figure di Coordinamento sono tenute a comunicare adeguatamente gli Obiettivi assegnati a tutto il Personale del Comparto da loro coordinato (tramite apposito incontro con VERBALE sottoscritto da tutto il Personale coinvolto, eventualmente da ripetere più volte).</p> <p style="text-align: center;">Il mancato invio del VERBALE comporterà per il COORDINATORE un RAGGIUNGIMENTO degli OBIETTIVI ANNUI pari a ZERO</p>						<p>FASCE: >=90% (100%) >=75% (90%) >=60% (75%) >=40% (60%) < 40% (0%)</p>					

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI) _____

IL COORD. INF. UO (Elisa Sorbino) _____

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU) _____

IL COORD. INF. AMB (Simona Nocentini) _____

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO) _____

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI) _____

IL DIRETTORE UO (Dr. Mario MARINI) _____



Obiettivi	Punti Attrib	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %
Obiettivi di Produzione / Appropriatezza / Organizzazione	55									
Day Hospital	Nr. Posti-Letto DH	6	6	6						
	Nr. Dimessi DH + Nr. Cicli Aperti DH	322	396	376						
	di cui % Attrazione da Extra RT	38%	44%	41%						
	Nr. Accessi per Ciclo DH	14,3	15,1	16,1						
	Tasso di Occupazione DH	300,26%	393,41%	403,25%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)		0,49	0,47						
Copertura Domanda di Salute della Popolazione di riferimento	10		68,07%		>90%					
Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Nr. Visite	2,5	1.448	2.309	2.819	> 2.500				
	Nr. Altre Prestazioni		943	352	21					
	- di cui Nr. Infusioni Sostanze Chemio (DGR 947/20)	2,5			0	Utilizzo				
	Nr. Esami Laboratorio		412	23	2					
	Totale Nr. Prestazioni per Esterni in regime istituz		2.803	2.684	2.842					
	Nr. Prestazioni in regime ALP (RT)		223	573	869	< Nr. Istituz.				
E-Precription: % Ricette elettroniche / Tot Ricette	5	36,8%	35,5%	70,3%	> 90% > 50%					
Attività di Laboratorio Indicatori di sintesi	Totale Nr. Prestazioni (Esterni + Interni)		2.011	1.381	1.399					
	Totale Ricavi Prestazioni (Esterni + Interni)		€ 36.790	€ 25.659	€ 25.146					
	Incidenza % Ricavi Prestazioni Interni su Totale		80%	95%	100%					
	Valore Medio per Prestazione		€ 18,29	€ 18,58	€ 17,97					
	Costo Medio Diagnostici per Prestazione		€ 21,45	€ 42,89	€ 28,30					
	Incidenza % Costo Diagnostici / Valore Prestazione		117,2%	230,8%	157,4%					
Altri Obiettivi	Revisione dei PDTA per Mammella, Colon Retto e Polmone (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)					Stesura Doc e Formalizzaz				
	Standardizzazione Terapie Farmacol Oncologiche (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)					Formalizzaz				
	Definizione PDTA Unico (AOUS-ASL TSE) per il Melanoma (Piano Area Vasta)	20				Piani Appropri				
	Sviluppo della Rete Onco-Ematologica di AV (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)					Stesura PDTA e Formalizzaz				
	% Esami Laboratorio richiesti in Routine / Urgenza	5	0,9	1,2	0,7	Formalizzaz Procedure				
	Riduzione vs 2017 della Spesa per Nivolumab	5				> 2,0				
	Riduzione vs 2017 della Spesa per Pembrolizumab	5				-5%				
	% UP Enoxaparina su Totale EBPM	5				-5%				
Attività di Ricerca Scientifica	Nr. Pubblicazioni Scientifiche ISI Triennali (RT)		44	56		< 50%				
	Nr. Studi Clinici Interventistici Approvati		17	16	16	Monitoraggio				



DAI ONCOLOGICO

UOC IMMUNOTERAPIA ONCOLOGICA

Obiettivi Personale del Comparto	Punti Attrib	Titolo del Progetto	Tipo	Indicatore	Budget 2018	Consuntivo Gen-Giu '18	Consuntivo Lug-Dic '18	Punti Ob Raggiunti 1° sem	Punti TOT Raggiunti 1° sem	Punti Ob Raggiunti 2° sem	Punti TOT Raggiunti 2° sem
DH + AMB (41400): INF - OSS - AUS	50	Prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro ai sensi del D.L. 81/2008	Ob.A	Redazione di una I.O. sull'uso delle Sostanze Chimiche contenente la lista di quelle presenti nel singolo setting assistenziale e relative schede di sicurezza (Giu); Redazione di una I.O. sulla gestione dei Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) e predisposizione di relativa Check List in funzione della struttura di appartenenza, del profilo professionale e della mansione svolta (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Realizzazione di un opuscolo relativo all'educazione sanitaria al fine di una corretta gestione prevenzione dell'Utente	Ob.A	Revisione opuscolo informativo (Giu); Diffusione ed implementazione opuscolo informativo (Dic)	% previste (fasce)						
AMM (41400)	100	Supporto al Responsabile della Privacy per adempimenti di competenza	Ob.B	Relazione annuale	% previste (fasce)						
Obiettivi COMPARTO: Successivamente alla definizione degli Obiettivi assegnati, avvenuta negli appositi incontri di Budget ed entro 30 gg dalla loro formalizzazione, le rispettive figure di Coordinamento sono tenute a comunicare adeguatamente gli Obiettivi assegnati a tutto il Personale del Comparto da loro coordinato (tramite apposito incontro con VERBALE sottoscritto da tutto il Personale coinvolto, eventualmente da ripetere più volte). Il mancato invio del VERBALE comporterà per il COORDINATORE un RAGGIUNGIMENTO degli OBIETTIVI ANNUALI pari a ZERO					FASCE: >=90% (100%) >=75% (90%) >=60% (75%) >=40% (60%) < 40% (0%)						

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI)

IL COORD. INF. UO (Daniele Vittori)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU)

IL REFERENTE AMM.VO (Claudia Chesi)

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO)

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI)

IL DIRETTORE UO (Dr. Michele MAIO)

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC ONCOLOGIA MEDICA

Obiettivi		Punti Attrib	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %
Obiettivi di Produzione / Appropriatezza / Organizzazione		45									
Degenza Ordinaria	Nr. Posti-Letto		10	10	10						
	Nr. Dimessi		376	405	444						
	di cui % Attrazione da Extra RT		42%	51%	42%						
	- di cui Chemioterapia (DRG 410)		0	19	54						
	Tasso di Occupazione		71,50%	75,85%	75,81%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)			0,92	0,97						
Degenza Media (RT)	5	5,81	6,15	5,64	< 5,80						
Day Hospital	Nr. Posti-Letto DH		6	6	6						
	Nr. Dimessi DH + Nr. Cicli Aperti DH		894	875	940						
	di cui % Attrazione da Extra RT		13%	15%	15%						
	Nr. Accessi per Ciclo DH		8,8	8,2	8,2						
	Tasso di Occupazione DH		513,20%	475,36%	519,55%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)			0,53	0,53						
Copertura Domanda di Salute della Popolazione di riferimento	Indice di Copertura Problematica "Tumori Terapia Medica MED" (Zona Senese)	10		68,07%		>90%					
	Indice di Copertura Problematica "Tumori Digerente MED" (Zona Senese)		83,13%		>90%						
	Indice di Copertura Problematica "Tumori Respiratorio MED" (Zona Senese)		81,82%		>90%						
Appropriatezza Ricovero	DRG Medici Ord ad alto rischio inappr (RT)		0	20	58	Riduzione					
Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Nr. Visite	2,5	2.570	3.199	3.528	> 3.000					
	Nr. Altre Prestazioni		495	455	317						
	- di cui Nr. Infusioni Sostanze Chemio (DGR 947/2016)				160	Utilizzo					
	Nr. Prelievi		82	45	14						
	Totale Nr. Prestazioni per Esterni in regime istituz		3.147	3.699	3.859						
	Nr. Prestazioni in regime ALP (RT)		78	121	124	< Nr. Istituz.					
E-Precription: % Ricette elettroniche / Tot Ricette	2,5	100,0%	56,2%	94,4%	> 90% > 50%						
Altri Obiettivi	Revisione dei PDTA per Mammella, Colon Retto e Polmone (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)	5				Stesura Doc e Formalizzaz					
	Standardizzazione Terapie Farmacol Oncologiche (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)					Formalizzaz					
	Sviluppo della Rete Onco-Ematologica di AV (AOUS-ASL TSE) (Piano Area Vasta)					Piani Appropri					
	Agenzie di Continuità Ospedale-Territorio (ACOT)	2,5				Formalizzaz Procedure Sk					
	Gestione Percorsi H-T (AOUS-ASL TSE) (Piano AV)					Multidimens					
	% Esami Laboratorio richiesti in Routine / Urgenza	2,5	8,8	8,8	9,6	> 6,0					



SCHEMA DI BUDGET 2018



3

Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC ONCOLOGIA MEDICA

Obiettivi Personale del Comparto	Punti Attrib	Titolo del Progetto	Tipo	Indicatore	Budget 2018	Consuntivo Gen-Giu '18	Consuntivo Lug-Dic '18	Punti Ob Raggiunti 1° sem	Punti TOT Raggiunti 1° sem	Punti Ob Raggiunti 2° sem	Punti TOT Raggiunti 2° sem
1 DEG + AMB (08500-08509-08599-71600): INF - OSS - AUS	50	Valutazione Multidimensionale e Pianificazione dei Rischi Assistenziali	Ob.A	Partecipazione Incontri di Informazione / Formazione con il Coordinatore, almeno 90% del Personale per Linea Assistenziale e Individuazione n°1 Diagnosi Infermieristica di Rischio per Linea Assistenziale (Giu); Compilazione da parte del personale infermieristico e di supporto per quanto di competenza della scheda fornita dalla UOC Assistenza Infermieristica; Partecipazione n°1 incontro per condivisione degli interventi tra i gruppi di lavoro individuati all'interno della Linea Assistenziale; Corretta compilazione di almeno 30% delle schede (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Gestione del PORT e dei PICC	Ob.A	Scheda medicazione PORT e PICC (Giu); Redazione I.O. (Dic)	% previste (fasce)						
1 CSC + DH ONC (50600): INF - OSS - AUS	50	Gestione del PORT e dei PICC	Ob.A	Scheda medicazione PORT e PICC (Giu); Redazione I.O. (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Planing Log 100	Ob.A	Formazione Planing Log 100 (Giu); Implementazione Planing Log 100 (Dic)	% previste (fasce)						
Obiettivi COMPARTO: Successivamente alla definizione degli Obiettivi assegnati, avvenuta negli appositi incontri di Budget ed entro 30 gg dalla loro formalizzazione, le rispettive figure di Coordinamento sono tenute a comunicare adeguatamente gli Obiettivi assegnati a tutto il Personale del Comparto da loro coordinato (tramite apposito incontro con VERBALE sottoscritto da tutto il Personale coinvolto, eventualmente da ripetere più volte). Il mancato invio del VERBALE comporterà per il COORDINATORE un RAGGIUNGIMENTO degli OBIETTIVI ANNUI pari a ZERO					FASCE: >=90% (100%) >=75% (90%) >=60% (75%) >=40% (60%) < 40% (0%)						

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI) _____

IL COORD. INF. UO (Rosa D'Arino) _____

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU) _____

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO) _____

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI) _____

IL DIRETTORE UO (Prof. Guido FRANCIANI) _____



Obiettivi	Punti Attrib	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Budget 2018	Confronto su dati 2017	Consuntivo Gen-Mar 2018	Budget Gen-Mar 2018	Scarto	Scarto %
Obiettivi di Produzione / Appropriately / Organizzazione	48									
Degenza Ordinaria	Nr. Posti-Letto	11	11	11						
	Nr. Dimessi	351	382	257						
	di cui % Attrazione da Extra RT	28%	40%	51%						
	- di cui Chemioterapia (DRG 410)	156	216	107						
	- di cui Radioterapia (DRG 409)	64	63	80						
	Tasso di Occupazione	64,55%	65,20%	48,15%						
	Peso Medio DRG (DGRT 947/2016)		0,58	0,58						
Degenza Media (RT)	5	6,43	6,00	6,70	< 7,00					
Day Hospital e Day Service	Nr. Posti-Letto DH	2	2	2						
	Nr. Dimessi DH + Nr. Cicli Aperti DH	124	111	83						
	di cui % Attrazione da Extra RT	9%	13%	19%						
	Nr. Accessi per Ciclo DH	16,4	16,2	13,4						
	Tasso di Occupazione DH	397,65%	354,55%	221,91%						
Nr. Pazienti Day Service	2,5	138	145	114	> 130					
Copertura Domanda di Salute della Popolazione di riferimento	Indice di Copertura Problematica "Tumori Terapia Medica MED" (Zona Senese)	10	68,07%			>90%				
Appropriatezza Ricovero	DRG Medici Ord ad alto rischio inappr (RT)	5	225	287	192	Riduzione				
Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	Nr. Visite	7.857	7.942	7.254						
	Nr. Altre Prestazioni	23.631	24.354	23.930						
	Totale Nr. Prestazioni per Esterni in regime istituz	31.488	32.296	31.184						
	Totale Ricavi da Prestazioni per Esterni	5	€ 1.853.182	€ 2.208.981	€ 2.510.753	Incremento				
	Nr. Prestazioni in regime ALP (RT)	118	100	93	< Nr. Istituz.					
E-Prescription: % Ricette elettroniche / Tot Ricette	5	14,9%	12,0%	13,3%	> 90% > 50%					
Prestazioni per Interni	Nr. Visite e Consulenze	691	520	320						
	Nr. Altre Prestazioni	5.156	4.068	3.901						
	Totale Nr. Prestazioni su ricoverati	5.847	4.588	4.221						
Altri Obiettivi	Cure Radioterapiche per Patol Prostatica e Percorso Patol Mammaria (AOUS-ASL TSE) Piano	5				Formalizzaz Piani Appropr				
	% Esami Laboratorio richiesti in Routine / Urgenza	2,5	7,1	9,3	13,0	> 6,0				
	Riduzione vs 2017 della Spesa per Nivolumab	2,5				-5%				
	Riduzione vs 2017 della Spesa per Bevacizumab	2,5				-5%				
	Filgrastim UP Zarzio vs Totale UP Gruppo L03AA	2,5				100%				
	% UP Eritropoietina Biosimilari su Totale EPO	2,5				100%				
Attività di Ricerca Scientifica	% UP Enoxaparina su Totale EBPM					< 50%				
	Nr. Pubblicazioni Scientifiche ISI Triennali (RT)		12	19		Monitoraggio				
	Nr. Studi Clinici Interventistici Approvati		0	0	0					


DAI ONCOLOGICO
UOC RADIOTERAPIA

Obiettivi Personale del Comparto	Punti Attrib	Titolo del Progetto	Tipo	Indicatore	Budget 2018	Consuntivo Gen-Giu '18	Consuntivo Lug-Dic '18	Punti Ob Raggiunti 1° sem	Punti TOT Raggiunti 1° sem	Punti Ob Raggiunti 2° sem	Punti TOT Raggiunti 2° sem
1 DEG (00600-08599-71600): INF - OSS - AUS	50	Valutazione Multidimensionale e Pianificazione dei Rischi Assistenziali	Ob.A	Partecipazione Incontri di Informazione / Formazione con Coordinatore, >90% del Personale per Linea Ass.le e Individuaz n°1 Diagnosi Infermieristica di Rischio per Linea Ass.le (Giu); Compilazione da parte del personale infermieristico e di supporto per quanto di competenza della scheda fornita da UO Assistenza Infermieristica; Partecipazione n°1 incontro per condivisione interventi tra gruppi di lavoro individuati all'interno della Linea Ass.le; Corretta compilazione di almeno 30% delle schede (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Gestione del PORT e dei PICC	Ob.A	Scheda medicazione PORT e PICC (Giu); Redazione I.O. (Dic)	% previste (fasce)						
1 CSC + DH ONC (50600): INF - OSS - AUS	50	Gestione del PORT e dei PICC	Ob.A	Scheda medicazione PORT e PICC (Giu); Redazione I.O. (Dic)	% previste (fasce)						
2	50	Planing Log 100	Ob.A	Formazione Planing Log 100 (Giu); Implementazione Planing Log 100 (Dic)	% previste (fasce)						
1 AMB (00609-72900): INF - OSS - AUS	50	Prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro ai sensi del D.L. 81/2008	Ob.A	Redazione di n.1 I.O. su uso Sostanze Chimiche con lista di quelle presenti nel singolo setting assistenziale e relative schede di sicurezza (Giu); Redazione di n.1 I.O. su gestione Dispositivi di Protezione Individuali (DPI) e predisposiz di relativa Check List in funzione della struttura di appartenenza, del profilo professionale e della mansione svolta (Dic)	% previste (fasce)						
	50	Infezioni Ospedaliere: prevenzione, norme comportamentali e impatto assistenziale nelle sale angiografiche interventistiche	Ob.A	Formazione del 50% del personale (Giu); Formazione del 50% del personale Revisione I.O. sulle norme comportamentali e di sanificazione delle apparecchiature (Dic)	% previste (fasce)						
1 AMB (00600) TECN RX	100	Messa in uso del nuovo sistema per il controllo di qualità quotidiano sul LINAC 2100	Ob.A	Formazione del personale; Redazione I.O. n° controlli effettuati / n° controlli totali da effettuare 50% (Giu); n° controlli effettuati / n° controlli totali da effettuare (Dic)	% previste (fasce)						
Obiettivi COMPARTO: Successivamente alla definizione degli Obiettivi assegnati, avvenuta negli appositi incontri di Budget ed entro 30 gg dalla loro formalizzazione, le rispettive figure di Coordinamento sono tenute a comunicare adeguatamente gli Obiettivi assegnati a tutto il Personale del Comparto da loro coordinato (tramite apposito incontro con VERBALE sottoscritto da tutto il Personale coinvolto, eventualmente da ripetere più volte).					FASCE: >=90% (100%) >=75% (90%) >=60% (75%) >=40% (60%) < 40% (0%)						
Il mancato invio del VERBALE comporterà per il COORDINATORE un RAGGIUNGIMENTO degli OBIETTIVI ANNUI pari a ZERO											



Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese

UOC Controllo di Gestione

DAI ONCOLOGICO

UOC RADIOTERAPIA

SOTTOSCRIZIONE

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Valtere GIOVANNINI)

IL DIRIG. PROF. TECN SANIT (Dr.ssa Alessandra GIANI)

IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Roberto GUSINU)

IL COORD. INF. UO (Rosa D'Arino)

IL DIRETTORE DAI (Prof. Franco ROVIELLO)

IL COORD. INF. AMB (Manola Maffei)

IL DIRETTORE AREA (Prof. Luigi PIRTOLI)

IL COORD. TECNICI RX (Massimo Costantini)

IL DIRETTORE UO (Prof. Luigi PIRTOLI)
