



A Z I E N D A
O S P E D A L I E R A
S A N T A M A R I A
T E R N I



AZ-ASP-001.TR
Azienda Ospedaliera Terni

0049218 del 22/07/2019 ore 09:19:31
Ufficio generale - Registro: U

TAVOLO STRATEGICO

Risultati definitivi Budget 2018 – Performance di Struttura

Sulla base delle disposizioni regolamentari aziendali concernenti l'implementazione e sviluppo del processo di budget annuale (Del. n. 959 del 19/10/2018 "Regolamento del sistema della Performance"), sono state avviate le procedure di valutazione per l'anno 2018 relative ai Centri di Responsabilità presenti nel piano 2018.

CENTRI DI ATTIVITA' – DIRIGENZA SANITARIA

Dopo aver analizzato i dati, valutato per ciascun centro di attività della Dirigenza Sanitaria il grado di raggiungimento degli obiettivi ed esperite le procedure di approfondimento previste dal Regolamento del sistema della Performance, si riportano nell'allegato A), parte integrante del presente documento, i risultati definitivi del processo di budget anno 2018, secondo i seguenti indicatori:

- ✓ numero degli obiettivi assegnati;
- ✓ percentuale di conseguimento dato dal rapporto tra il punteggio conseguito e il punteggio disponibile, sulla base della somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato;
- ✓ espressione del risultato finale in termini di valore percentuale.

Tali risultati sono stati ottenuti tenuto conto del grado di raggiungimento dei seguenti macro-obiettivi generali individuati nel percorso di budgeting 2018 (così come agli atti dell'Ufficio Controllo di Gestione):

1. Budget economico;
2. Obiettivi di performance;
3. Indicatori MES;
4. Indicatori AGENAS-PNE;
5. Obiettivi specifici di struttura;

specificando che il Tavolo Gestionale ha ritenuto opportuno, in fase di valutazione del raggiungimento degli obiettivi relativi ai centri di attività, individuare i seguenti fattori di correzione ai criteri già deliberati:

1. conseguimento del 100% dei singoli obiettivi relativi al budget economico laddove il saldo tra ricavi e costi rispetto all'anno precedente risulti in attivo;
2. conseguimento del 100% dell'obiettivo legato all'indice di performance laddove questo risulta inferiore a 100,0; in caso contrario di un valore percentuale pari alla riduzione ottenuta rispetto all'anno precedente;
3. ulteriori criteri riportati nell'Allegato 1.

CENTRI DI ATTIVITA' – COMPARTO SANITARIO

Dopo aver analizzato i dati, valutato per ciascun centro di attività del Comparto Sanitario il grado di raggiungimento degli obiettivi ed esperite le procedure di approfondimento previste dal Regolamento del sistema della Performance, si riportano nell'allegato B), parte integrante del presente documento, i risultati definitivi del processo di budget anno 2018, secondo i seguenti indicatori:

- ✓ numero degli obiettivi assegnati;
- ✓ percentuale di conseguimento dato dal rapporto tra il punteggio conseguito e il punteggio disponibile, sulla base della somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato;
- ✓ espressione del risultato finale in termini di valore percentuale.

Tali risultati sono stati ottenuti tenuto conto del grado di raggiungimento dei seguenti macro-obiettivi generali individuati nel percorso di budgeting 2018 (così come agli atti dell'Ufficio Controllo di Gestione):

1. Miglioramento appropriatezza clinica;
2. Miglioramento appropriatezza organizzativa;
3. Supporto formativo finalizzato al miglioramento continuo dell'organizzazione;
4. Informatizzazione di tutti i processi assistenziali;
5. Miglioramento efficienza utilizzo risorse;
6. Obiettivi specifici di struttura;

specificando che il Tavolo Gestionale ha ritenuto opportuno, in fase di valutazione del raggiungimento degli obiettivi relativi ai centri di attività del comparto sanitario, accettare le valutazioni dei Coordinatori Infermieristici e Tecnici.

CENTRI SANITARI DI SUPPORTO

Dopo aver analizzato i dati, valutato per ciascun centro sanitario di supporto il grado di raggiungimento degli obiettivi ed esperite le procedure di approfondimento previste dal Regolamento del sistema della Performance, si riportano nell'allegato C), parte integrante del presente documento, i risultati definitivi del processo di budget anno 2018, secondo i seguenti indicatori:

- ✓ numero degli obiettivi assegnati;
- ✓ percentuale di conseguimento dato dal rapporto tra il punteggio conseguito e il punteggio disponibile, sulla base della somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato;
- ✓ espressione del risultato finale in termini di valore percentuale.

Tali risultati sono stati ottenuti attraverso un processo iniziato con l'assegnazione di obiettivi specifici a ciascun centro, ritenuti strategici dal Tavolo Gestionale rispetto alle attività aziendali di competenza del centro.

Dopo la conclusione delle attività annuali, il Responsabile di ciascun centro ha redatto una scheda di rendicontazione delle attività svolte con la quantificazione dei risultati ottenuti in modo da consentire il confronto con i risultati attesi.

Successivamente, sulla base delle suddette rendicontazioni, il Direttore Sanitario ha valutato e

certificato il grado di raggiungimento di ciascun obiettivo (così come agli atti dell'Ufficio Controllo di Gestione).

CENTRI AMMINISTRATIVI

Dopo aver analizzato i dati, valutato per ciascun centro amministrativo il grado di raggiungimento degli obiettivi ed esperite le procedure di approfondimento previste dal Regolamento del sistema della Performance, si riportano nell'allegato D), parte integrante del presente documento, i risultati definitivi del processo di budget anno 2018, secondo i seguenti indicatori:

- ✓ numero degli obiettivi assegnati;
- ✓ percentuale di conseguimento dato dal rapporto tra il punteggio conseguito e il punteggio disponibile, sulla base della somma dei punteggi conseguiti per ciascun obiettivo assegnato;
- ✓ espressione del risultato finale in termini di valore percentuale.

Tali risultati sono stati ottenuti attraverso un processo iniziato con l'assegnazione di obiettivi specifici a ciascun centro, ritenuti strategici dal Tavolo delle Risorse rispetto alle attività aziendali di competenza del centro.

Dopo la conclusione delle attività annuali, il Responsabile di ciascun centro ha redatto una scheda di rendicontazione delle attività svolte con la quantificazione dei risultati ottenuti in modo da consentire il confronto con i risultati attesi.

Successivamente, sulla base delle suddette rendicontazioni, il Direttore Amministrativo ha valutato e certificato il grado di raggiungimento di ciascun obiettivo (così come agli atti dell'Ufficio Controllo di Gestione).

CONCLUSIONI

Al fine del collegamento dei risultati di budget con il sistema premiante per la parte riservata alla retribuzione di risultato e di produttività collettiva di performance di struttura rispettivamente per le dirigenze e il comparto, sulla base delle rispettive regolamentazioni, si tiene conto che:

- il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna struttura di cui all'allegato A) rappresenta la base per commisurare il trattamento accessorio da attribuire a tutto il personale dirigente afferente alle relative strutture;
- il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna struttura specifica del comparto di cui all'allegato B) rappresenta la base per commisurare il trattamento accessorio da attribuire al personale del comparto afferente funzionalmente alla medesima struttura;
- il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascun Centro Sanitario di Supporto di cui all'allegato C) rappresenta la base per commisurare il trattamento accessorio da attribuire al personale della Dirigenza e del Comparto afferente alle relative strutture;
- il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascun Centro Amministrativo di cui all'allegato D) rappresenta la base per commisurare il trattamento accessorio da

attribuire al personale della Dirigenza e del Comparto afferente alle relative strutture.

Quanto sopra ai fini della rendicontazione finale del processo di budget 2018 e delle conseguenti valorizzazioni economiche del personale.

Renzo Anzani

IL COORDINATORE DEL TAVOLO STRATEGICO
DOTT. LORENZO PESCINI

Lorenzo Pescini

REGOLE GENERALI PER LA RIVALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

- 1) Nel caso in cui il valore totale del volume di attività sia maggiore del valore negoziato si intendono raggiunti tutti gli obiettivi delle singole voci di attività
- 2) La percentuale di raggiungimento delle singole voci di attività vengono rivalutate anche in base alla percentuale di raggiungimento del totale del valore dell'attività
- 3) Nel caso in cui la somma del valore di attività dell'Alta Specialità e dell'Extraregionale è maggiore del negoziato si intendono raggiunti tutti gli obiettivi delle due voci di attività
- 4) Qualora la riduzione del volume di attività sia dovuta alla riduzione dei DH si congela l'obiettivo
- 5) Nel caso in cui vi sia un incremento dell'attività, la percentuale di raggiungimento delle voci di costo viene rivalutata in base a tale incremento
- 6) Nel caso di riduzione delle sedute operatorie il valore obiettivo dei ricavi di attività di ricovero è stato ricalcolato in base alla riduzione % delle sedute tra il 2017 e il 2018
- 7) Nel caso in cui il valore totale dei costi sia minore del valore negoziato si intendono raggiunti tutti gli obiettivi delle singole voci di costo
- 8) La percentuale di raggiungimento delle singole voci di costo viene rivalutata anche in base alla percentuale di raggiungimento del totale del valore dei costi
- 9) Se l'indice di performance è minore di 100,0 l'obiettivo si considera raggiunto
- 10) Nel caso in cui l'obiettivo non sia stato raggiunto ma l'indice di performance sia diminuito rispetto all'anno precedente la percentuale di raggiungimento sarà commisurato alla percentuale di riduzione, (qualora la percentuale di riduzione sia maggiore di 10,0 l'obiettivo si considera raggiunto al 100%)
- 11) Se il numero dei ricoveri potenzialmente inappropriati è minore di 25 si congela l'obiettivo qualora non fosse stato raggiunto
- 12) **Indicatori MES e AGENAS-PNE**: la percentuale di raggiungimento sarà calcolata in base alla collocazione del valore rispetto ai valori soglia previsti nelle 5 fasce di merito stabilite a livello nazionale:

Fascia 1 – valutazione “Ottima” (colore verde scuro)	→	120%
Fascia 2 – valutazione “Buona” (colore verde chiaro)	→	100%
Fascia 3 – valutazione “Media” (colore giallo)	→	80%
Fascia 4 – valutazione “Scarsa” (colore arancione)	→	30%
Fascia 5 – valutazione “Pessima” (colore rosso)	→	0%

13) Regole per il raggiungimento dell'obiettivo "Ridefinizione delle unità operative dell'area medica come strutture di secondo livello assistenziale al fine di gestire la presa in carico dei pazienti 7gg/h24 e migliorare l'appropriatezza della degenza" in base alla percentuale dei dimessi di sabato e domenica:

- Valore della differenza % dei dimessi migliorata obiettivo raggiunto al 100%

- Valore della differenza % dei dimessi peggiorata allora:

> 15,0 % obiettivo raggiunto al 100%

14,9 - 12 % obiettivo raggiunto al 90%

11,9 - 9 % obiettivo raggiunto al 80%

8,9 - 6 % obiettivo raggiunto al 70%

5,9 - 3 % obiettivo raggiunto al 50%

< 3 % obiettivo non raggiunto

se n. dimessi < di 100 congelato

14) Regole per il raggiungimento dell'obiettivo "Appropriatezza prescrittiva degli esami di laboratorio e di radiologia" in base al rapporto tra la spesa per gli esami richiesti ed il valore del fatturato di attività per i ricoveri:

Congelare per spese inferiori a 10.000 euro

valore < 1,000 = 80%

valore 1,000-3,000 = 50%

valore > 3,000 = 0%

15) Per quanto riguarda l'obiettivo "Informatizzazione sale operatorie: utilizzo programma Ormaweb per registro operatorio, lista di attesa, preospedalizzazione, cartella anestesologica" sono state calcolate le seguenti penalità

In base alla % di interventi non chiusi entro le 72 ore

< 50 % - 20 punti

50-59 % - 15 punti

60-69 % - 10 punti

70-79 % - 5 punti

In base alla % pazienti operati senza IDONEITA' in Ormaweb nel periodo Ottobre - Novembre 2018

>= 30% - 10 punti

16) A causa della mancata possibilità di reperimento dei dati da parte dell'ente certificatore (DMPO) sono stati congelati i seguenti obiettivi:

- Adesione Protocollo Professionale Aziendale 3M

- Riunioni mensili di Dipartimento/Unità Operativa e relativa redazione di verbali

REGOLE SPECIFICHE PER LA RIVALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

CLINICA MEDICA

- 1) Congelato l'indice di performance a causa della riorganizzazione dei flussi dei pazienti in area medica

GERIATRIA

- 1) Congelato l'indice di performance a causa della riorganizzazione dei flussi dei pazienti in area medica

MAR

- 1) Congelato l'indice di performance a causa della riorganizzazione dei flussi dei pazienti in area medica

NEFROLOGIA

- 2) Congelato obiettivo sull'indice di performance e % ricoveri medici oltresoglia ≥ 65 anni, a causa della peculiarità dei pazienti dializzati

DIABETOLOGIA

- 1) Rivalutazione degli obiettivi sui volumi di attività della specialistica ambulatoriale poiché, per un refuso, negli obiettivi originari erano state incluse alcune prestazioni del laboratorio analisi

CHIRURGIA GENERALE

- 1) Congelato obiettivo MES C4.4 (% colecistectomie laparoscopiche effettuate in DS e ricovero ordinario 0-1 giorno) per scelta strategica aziendale

CHIRURGIA AUG

- 1) Congelati obiettivi su appropriatezza prescrittiva degli esami di laboratorio e di radiologia perché mancano i dati di attività del 2017

CHIRURGIA DIGESTIVA

- 1) Congelato obiettivo MES C4.4 (% colecistectomie laparoscopiche effettuate in DS e ricovero ordinario 0-1 giorno) per scelta strategica aziendale

CARDIOCHIRURGIA

- 1) Congelati obiettivi riguardanti gli indicatori di sala operatoria a causa della peculiarità dell'assegnazione delle sedute operatorie

CARDIOLOGIA

- 1) Congelati obiettivo riguardante Informatizzazione sale operatorie: utilizzo programma Ormaweb per registro operatorio, lista di attesa, preospedalizzazione, cartella anestesiologicala perché refuso

EMODINAMICA

- 1) Congelato obiettivo su appropriatezza prescrittiva degli esami di radiologia perché non richiesti

ARITMOLOGIA CARDIACA

- 1) Congelato obiettivo dei costi per un errore di attribuzione di parte di questi nell'anno sbagliato
- 2) Congelato obiettivo su appropriatezza prescrittiva degli esami di radiologia perché non richiesti
- 3) Congelati obiettivo riguardante Informatizzazione servizi: piano di integrazione dei servizi con la cartella clinica informatizzata perché refuso

PRONTO SOCCORSO

- 1) Congelati obiettivo riguardante Ridefinizione delle unità operative dell'area medica come strutture di secondo livello assistenziale al fine di gestire la presa in carico dei pazienti 7gg/h24 e migliorare l'appropriatezza della degenza perché refuso

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

- 1) Congelato obiettivo sul numero dei ricoveri ordinari programmati potenzialmente inappropriati a causa della peculiarità dei pazienti
- 2) Congelato obiettivo su appropriatezza prescrittiva degli esami di radiologia perché non richiesti

MEDICINA NUCLEARE

- 1) Congelati obiettivo riguardante Ridefinizione delle unità operative dell'area medica come strutture di secondo livello assistenziale al fine di gestire la presa in carico dei pazienti 7gg/h24 e migliorare l'appropriatezza della degenza perché refuso

ONCOEMATOLOGIA

- 1) Congelato obiettivo su appropriatezza prescrittiva degli esami di radiologia perché non richiesti

TUTTE LE CHIRURGIE + ANESTESISTI

- 1) Congelato obiettivo “% inizio intervento con incisione del paziente entro le ore 08:30” in quanto il Tavolo delle Risorse ha verificato che la complessità di ciascun intervento influenza l’orario di incisione del paziente

ALLEGATO A

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

01	DIPARTIMENTO DI MEDICINA E SPECIALITA' MEDICHE	Prof. Coaccioli Stefano	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		15	91,8
0101	Clinica medica generale e terapia medica	Coaccioli Stefano	19	75,4
0102	Geriatra	Proietti Maria Grazia	19	100,0
0103	Endocrinologia	Giammartino Camillo	7	83,1
0106	Malattie dell'apparato respiratorio	Gradoli Claudio	20	95,1
0107	Clinica delle malattie infettive	Francisci Daniela	17	100,0
0108	Nefrologia e dialisi	Nori Gianrenato	16	89,3
0109	Clinica dermatologica	Papini Manuela	12	94,1
0110	Diabetologia, dietologia e nutrizione clinica	Fatati Giuseppe	6	80,3
0113	Medicina Interna	Mattioi Carlo	20	96,0
0114	Lungodegenza	Proietti Maria Grazia	11	93,9
0115	Gastroenterologia Epatologica	Quartini Mariano	21	100,0

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

02	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITA' CHIRURGICHE	Prof. ETTORE MEARINI	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		30	100,0
0201	Chirurgia Generale e Specialità Chirurgiche	Avenia Nicola	39	100,0
0204	Chirurgia generale e degenza breve	Francucci Marsilio	26	100,0
0207	Urologia	Luzzi Luzio	28	89,1
0208	Chirurgia urologica miniinvasiva	Mearini Ettore	29	91,2
0209	Ortopedia e traumatologia	Latini Sandro	28	94,8
0210	Chirurgia della mano e microchirurgia collegata	Azzarà Antonio	22	99,9
0211	Chirurgia plastica		20	73,6
0211	Clinica Urologica Andrologica e Uroginecologica	Costantini Elisabetta	18	87,2

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

03	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA TESTA COLLO E DEI TESSUTI MOLLI		NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		22	100,0
0301	Oculistica	Ilari Marco	22	100,0
0302	Clinica otorinolaringoiatrica	Rizzo Santino	25	100,0
0303	Chirurgia maxillo-facciale	Spallaccia Fabrizio	20	100,0

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

04	DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE	Dot. CARLETTI SANDRO	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		16	88,0
0401	Neurochirurgia	Carletti Sandro	25	100,0
0402	Neurologia	Colosimo Carlo	21	82,5
0403	Neuroriabilitazione e Medicina Fisica	Massetti Maria Assunta	12	78,2
0404	Neurofisiopatologia	Fronzizi Domenico	5	91,4

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

05	DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	Dot. ALESSANDRO PARDINI	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		20	97,9
0501	Cardiochirurgia	Pardini Alessandro	24	91,0
0502	Cardiologia	Boschetti Enrico	22	100,0
0503	Emodinamica	Dominici Marcello	20	100,0
0504	Elettrofisiologia	Boschetti Enrico	15	96,3
0505	Terapia Intensiva cardiologica (UTIC)	Boschetti Enrico	13	90,4
0506	Cardioanestesia (T.I.P.O.)	Commissari Rita	10	82,0
0507	Chirurgia toracica	Ragusa Mark	27	100,0
0508	Chirurgia vascolare	Ferilli Fiore	26	100,0

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

06	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Dott. GIAMPAOLO PASSALACQUA	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		20	94,9
0601	Ostetricia e ginecologia	Passalacqua Giampaolo	28	100,0
0602	Clinica pediatrica	Crescenzi Francesco	17	88,1
0603	Neonatologia e patologia neonatale - T.I.N.	Crescenzi Francesco	15	93,2

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

07	DIPARTIMENTO DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE	Dott. Amilcare Parisi	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		33	92,6
0701	Anestesia e rianimazione	Commissari Rita	9	85,8
0701	Coordinamento sale operatorie	Commissari Rita	8	84,6
0702	Pronto soccorso accettazione astanteria	Parisi Giorgio	18	89,0
0704	Medicina d'urgenza	Ascani Alessandra	21	98,5
0705	Chirurgia Digestiva e d'Urgenza	Parisi Amilcare	33	100,0
0706	Endoscopia Digestiva	Della Spoleitina Anselmo	11	91,7

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

08	DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO E IMMUNOTRASFUSIONALE	Dott. Scaccetti Augusto	NUMERO OGGETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		7	87,4
0801	Immunoeematologia e trasfusionale	Scaccetti Augusto	7	86,0
0802	Laboratorio analisi	Mariottini Alessandro	7	88,8

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

09 DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOLOGIA TERAPEUTICA ED INTERVENTISTICA	Dott. Giovanni Passalacqua	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
Dipartimento		11	87,8
0901 Radiologia	Passalacqua Giovanni	11	93,8
0902 Neuroradiologia e R.M.N.	Caputo Nevìa	17	100,0
0903 Medicina nucleare	Loreti Fabio	6	85,1

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

11	DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA	Doct. MARANZANO ERNESTO	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
	Dipartimento		100,0
1101	Oncologia medica	Maranzano Ernesto	76,9
1102	Radioterapia	Maranzano Ernesto	85,3
1103	Istituto di anatomia patologica	Ascari Stefano	82,2
1104	Oncoematologia	Liberati Anna Marina	90,9

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI

PROCESSO DI BUDGET ANNO 2018

Riepilogo dei risultati raggiunti

UNITA' OPERATIVE	DIRIGENTE	NUMERO OBIETTIVI ASSEGNATI	PERCENTUALE DI CONSEGUIMENTO
Medicina d'urgenza	Ascani Alessandra	21	98,5
Istituto di anatomia patologica	Ascani Stefano	6	82,2
Chirurgia Generale e Specialità Chirurgiche	Avenia Nicola	39	100,0
Chirurgia della mano	Azzarà Antonio	22	99,9
Cardiologia	Boschetti Enrico	22	100,0
Elettrofisiologia	Boschetti Enrico	15	96,3
Terapia Intensiva cardiologica (UTIC)	Boschetti Enrico	13	90,4
Neuroradiologia e R.M.N.	Caputo Nevia	17	100,0
Neurochirurgia	Carletti Sandro	25	100,0
Clinica medica generale e terapia medica	Coaccioli Stefano	19	75,4
Neurologia	Colosimo Carlo	21	82,5
Anestesia e rianimazione	Commissari Rita	9	85,8
Coordinamento sale operatorie	Commissari Rita	8	84,6
Cardioanestesia (T.I.P.O.)	Commissari Rita	10	82,0
Clinica urologica AUG	Costantini Elisabetta	18	87,2
Neonatologia e patologia neonatale - T.I.N.	Crescenzi Francesco	15	93,2
Clinica pediatrica	Crescenzi Francesco	17	88,1
Endoscopia Digestiva	Della Spoletina Anselmo	11	91,7
Emodinamica	Dominici Marcello	20	100,0
Diabetologia, dietologia e nutrizione clinica	Fatati Giuseppe	6	80,3
Chirurgia vascolare	Ferilli Fiore	26	100,0
Clinica delle malattie infettive	Francisci Daniela	17	100,0
Chirurgia generale e degenza breve	Francucci Marsilio	26	100,0
Neurofisiopatologia	Fronzizi Domenico	5	91,4
Endocrinologia	Giammartino Camillo	7	83,1
Malattie dell'apparato respiratorio	Gradoli Claudio	20	95,1
Oculistica	Ilari Marco	22	100,0
Ortopedia e traumatologia	Latini Sandro	28	94,8
Oncoematologia	Liberati Anna Marina	10	90,9
Medicina nucleare	Loreti Fabio	6	85,1
Urologia	Luzzi Luzio	28	89,1
Radioterapia	Maranzano Ernesto	7	85,3
Oncologia medica	Maranzano Ernesto	18	76,9
Laboratorio analisi	Mariottini Alessandro	7	88,8
Neuroriabilitazione e Medicina Fisica	Massetti Maria Assunta	12	78,2
Medicina Interna	Mattioli Carlo	20	96,0
Chirurgia urologica miniinvasiva	Mearini Ettore	29	91,2
Nefrologia e dialisi	Nori Gianrenato	16	89,3
Clinica dermatologica	Papini Manuela	12	94,1
Cardiochirurgia	Pardini Alessandro	24	91,0
Chirurgia Digestiva e d'Urgenza	Parisi Amilcare	33	100,0
Pronto soccorso accettazione astanteria	Parisi Giorgio	18	89,0
Ostetricia e ginecologia	Passalacqua Giampaolo	28	100,0
Radiologia	Passalacqua Giovanni	11	93,8
Geriatrics	Proietti Maria Grazia	19	100,0
Lungodegenza	Proietti Maria Grazia	11	93,9
Gastroenterologia Epatologica	Quartini Mariano	21	100,0
Chirurgia toracica	Ragusa Mark	27	100,0
Clinica otorinolaringoiatrica	Rizzo Santino	25	100,0
Immunoematologia e trasfusionale	Scaccetti Augusto	7	86,0
Chirurgia maxillo-facciale	Spallaccia Fabrizio	20	100,0
Chirurgia plastica		20	73,6

ALLEGATO B

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA " - TERNI
BUDGET ANNO 2018

PERCENTUALE DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PER IL COMPARTO SANITARIO

STRUTTURA	MOD / CAPOSALA	PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
DIPARTIMENTO DI MEDICINA E SPECIALITA' MEDICHE	MOD: ODDI SILVANA	100,0
Clinica medica	Almadori Luigina	100,0
Geriatra	Palozzo Lorella	100,0
Endocrinologia	Almadori Luigina	100,0
Malattie apparato respiratorio	Bellucci Tiziana	100,0
Medicina interna (piano terra)	Bonifazi Sandro	100,0
Clinica delle malattie infettive / Nefrologia degenza	Banconi Maurizio	100,0
Nefrologia ambulatoriale / Dialisi	<i>vacante</i>	100,0
Dermatologia	Quondamcarlo Margherita	100,0
Diabetologia, dietologia e nutrizione clinica	Chiarini Meri	100,0
Lungodegenza	Santuro Emanuela	100,0
Epatogastroenterologia servizio	Bonifazi Sandro	100,0
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E SPECIALITA' CHIRURGICHE	MOD: DONATI MONICA	100,0
Polo urologico day week (degenze)	Falchetti Roberta	100,0
Polo urologico degenze e litotossia	Falchetti Roberta	100,0
Ortopedia e traumatologia / Chirurgia della mano	Bartolucci Rita	100,0
DH e PS ortopedico	Bartolucci Rita	100,0
Chirurgia generale e specialità chirurgiche	Formichetti Giovanni	100,0
Chirurgia generale e Degenza breve	Dottini Patrizia	100,0

STRUTTURA	MOD / CAPOSALA	PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA TESTA COLLO E DEI TESSUTI MOLLI	MOD: DONATI MONICA	100,0
DH Oculistico (servizio)	vacante	100,0
A.I. Dip. Testa collo e Chirurgia Toracica e Vascolare	Moretti Rita	100,0
Ambulatori di Chirurgia Vascolare e Endoscopia Toracica	Moretti Rita	100,0
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE	MOD: SABATINI PAOLA	100,0
	MOD: MARINI CARLA	100,0
	MOD: DE SANTIS PAOLO	100,0
Neurologia e Stroke Unit	Borghetti Stefano	100,0
Neurochirurgia degenza	Aguzzi Alessandro	100,0
Riabilitazione servizio	vacante	100,0
Neurofisiopatologia	Fanelli Cinzia	100,0
Neuroriabilitazione U.G.C.A.	Tortori Silvia	100,0
DIPARTIMENTO CARDIO TORACO VASCOLARE	MOD: SABATINI PAOLA	100,0
Area Cardiologica reparto	Mincucci Virginia	100,0
Area Cardiologica week-hospital	Spera Oriana	100,0
Emodinamica, Cardiologia interventistica e Servizi Amb. Cardiologici	Sapora Laila	100,0
Terapia Intensiva cardiologica (UTIC) + Cardioanestesia (T.I.P.O.)	Cattin Cosso Iolabella	100,0
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	MOD: BIANCO MARIA ANTONIETTA	100,0
Ginecologia degenza	vacante	100,0
Ostetricia Rooming-in	Bruschini Nicoletta	100,0
Sala parto (infermieri)	vacante	100,0
Sala parto (ostetriche)	vacante	100,0
Pediatría	Piacentini Susanna	94,7
Neonatologia e T.I.N.	Piacentini Susanna	100,0

STRUTTURA	MOD / CAPOSALA	PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	MOD: DI NARDO VALERIO	100,0
Anestesia e rianimazione	Scimmi Mauro	100,0
Pronto Soccorso	Tiberi Monica	100,0
Medicina d'urgenza	Orlandi Emanuele	100,0
Area Medica + Nefrologia degenza + Epatogastroenterologia degenza	Orlandi Emanuele	100,0
Chirurgia digestiva e unità del fegato	vacante	100,0
Endoscopia operativa	Terribili Marina	100,0
DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO	MOD: DE SANTIS PAOLO	100,0
	MOD: FIOCCHI ROSSANA (Infermieri)	92,7
Immunoeematologia e Trasfusionale (tecnici)	Gelosi Paola	100,0
Immunoeematologia e Trasfusionale (infermieri)	vacante	100,0
Laboratorio Analisi	vacante	100,0
DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MOD: CHIOCCHIA SERGIO (Tecnici)	100,0
	MOD: FIOCCHI ROSSANA (Infermieri)	92,7
Radiologia (Tecnici)	vacante	100,0
Angiografia (Infermieri)	Maccoccia Nevio	100,0
RMN (Tecnici)	Rametti Roberta	100,0
Angiografia e Neuroangiografia (Tecnici)	Pendola Aurora	100,0
Medicina Nucleare	Maccoccia Nevio	100,0
TAC/RMN (Infermieri)	Maccoccia Nevio	100,0

STRUTTURA	MOD / CAPOSALA	PERCENTUALE RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA	MOD: FIOCCHI ROSSANA	92,7
	MOD: CHIOCCHIA SERGIO (Tecnici)	100,0
	MOD: DE SANTIS PAOLO	100,0
Oncologia Degenza	Proietti Cristina	100,0
Oncologia DH	Proietti Cristina	100,0
Radioterapia oncologica	Valentini Roberto	100,0
Oncoematologia	Paterni Lorella	100,0
Radioprotezione	vacante	
Anatomia patologica	Stufara Stefania	100,0
Poliambulatori	Ceccarelli Anna Maria	100,0
CENTRI SANITARI DI SUPPORTO	MOD: BIANCO MARIA ANTONIETTA	100,0
	MOD: FIOCCHI ROSSANA	92,7
Servizio prevenzione e protezione		
Archivio cartelle cliniche		
Centro salute donna	Perotti Daniela	100,0
Poliambulatori	Ceccarelli Anna Maria	100,0
AREA SALE OPERATORIE	MOD: MONTI RICCARDO	100,0
Gruppo operatorio Piastra Nuova	Corvi Fabrizio	100,0
Gruppo operatorio Il piano; S.O. Oculistica; S.O. Poliambulatori	Perugini Lorella	100,0

ALLEGATO C

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" - TERNI
PIANO DEI CENTRI SANITARI DI SUPPORTO - ANNO 2018

Processo di budget 2018

Denominazione	Responsabile	Punteggio obiettivi assegnati	Punteggio obiettivi validati	Punteggio obiettivi conseguito	Valore % obiettivi conseguiti
Struttura Complessa Formazione-Qualità-Comunicazione	Luciano Lorenzoni	50	50	50	100
P. O. Servizio Prevenzione e Protezione	Renzo Angeli	40	40	40	100
S.I. T. R. O. Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Ostetrico	Agnese Barsacchi	110	110	110	100
Direzione Medica di Presidio Ospedaliero		70	60	51,5	85,8
Struttura Complessa Farmacia Interna	Monya Costantini	80	80	80	100
Struttura Complessa Psicologia	David Lazzari	30	30	30	100
Struttura Complessa Medicina Legale	Luigi Carlini	50	50	50	100
Struttura Semplice Dipartimentale Medicina del Lavoro	Ilenia Folletti	45	45	45	100
Struttura Semplice Dipartimentale Rischio Clinico	Sandro Vendetti	70	70	68	97,1

ALLEGATO D

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" - TERNI
PIANO DEI CENTRI AMMINISTRATIVI - ANNO 2018

Processo di budget 2018					
Denominazione	Responsabile	Punteggio obiettivi assegnati	Punteggio obiettivi validati	Punteggio obiettivi conseguito	Valore % obiettivi conseguiti
Struttura Complessa Tecnico Patrimoniale	Cinzia Angione	80	80	80	100
Struttura Complessa Economato e Servizi Alberghieri	Moreno Sarti	50	40	40	100
Struttura Complessa Affari Generali e Legali e Relazioni Istituzionali		70	70	70	100
P. O. Ufficio Affari Generali e Legali	Andrea Lorenzoni	40	40	40	100
P. O. Affari Legali	Giuseppina Ferraro	30	30	30	100
Struttura Complessa Risorse Umane	Cinzia Leoni	480	480	480	100
Struttura Complessa Economico Finanziaria		40	40	40	100
P. O. Budget Acquisti Flussi Economici e Bilancio	Simone Sodano	80	80	80	100
P. O. Controllo di Gestione	Fabio Pierotti	80	80	80	100
Struttura Semplice Acquisizione Beni e Servizi	Cinzia Angione	60	60	60	100