

Direttore Dipartimento di Area Chirurgica

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
3	Processi di supporto e amministrativi	Gestione rischio corruttivo e trasparenza	a) b) Invio dati relativi agli indicatori previsti nel monitoraggio delle misure di contrasto (attuazione misure previste nel PIAO e nell'applicativo, invio degli elementi di contesto interni) c) Invio degli elementi di pianificazione d) predisposizione compilazione nuova versione Gzoom (Individuazione di 1 processo specifico da mappare e tenere sotto controllo nell'anno 2025)	a) entro 18/07/2025 b) entro 16/01/2026 c) entro 11/11/2025 d) entro 16/05/2025	5,0%
8	Governo dei fattori produttivi	Applicazione della DGR 26-801	Contributo dipartimentale alla realizzazione e monitoraggio delle azioni di competenza previste dalla normativa regionale	Secondo scadenze aziendali	10,0%
15	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Prevenzione rischio infettivo	Aumento consumo soluzione idroalcolica 2025 (litri per 1000 giornate di degenza) rispetto al 2024	≥ 20%	10,0%
18	Performance Individuale	Ottimizzazione della gestione del posto letto secondo i parametri nazionali, regionali e le indicazioni aziendali	Ridistribuzione dei PL per RO e DH a livello dipartimentale	Evidenza di approvazione da parte della Direzione Sanitaria di Presidio entro il 30/06/2025	15,0%
41	Governo dei fattori produttivi	Appropriatezza in ambito farmaceutico - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 19	Riduzione della spesa farmaceutica rispetto al consuntivo 2024	≥ 3%	5,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
51	Performance Individuale	Tempi di attesa prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 9	Riduzione e rispetto dei tempi di attesa per visite e prestazioni ambulatoriali PNGLA per classi di priorità UBDP	almeno 90% di ognuna delle singole prestazioni PNGLA	5,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore Generale

.....

Data:

Dipartimento di Area Chirurgica
Chirurgia Generale e Oncologica

<i>N. progressivo</i>	<i>Area</i>	<i>Obiettivo</i>	<i>Indicatore</i>	<i>Standard</i>	<i>Peso</i>
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
15	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Prevenzione rischio infettivo	tasso di infezione del sito chirurgico per gli interventi di: a) chirurgia del colon b) chirurgia del retto	a) compreso tra 5,3 e 7,33 b) compreso tra 1,22 e 6,42 (fonte: sorveglianza ISC Piemonte anno 2022)	5,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno del colon (secondo prot PNE n. 104) b) volume di interventi isolati per tumore maligno del colon eseguiti in laparoscopia (secondo prot PNE n. 86) c) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno del pancreas (secondo prot PNE n. 103)	a), b) e c) volumi 2025 > volumi 2024	17,5%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	10,0%
66	Performance Individuale	Tempi di attesa interventi chirurgici monitorati secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale	Interventi chirurgici tumore colon (Cod. diagnosi 153.X; 197.5; Cod. procedura 45.7X; 45.8; 45.9; 46.03; 46.04; 46.1) 'Interventi chirurgici tumore retto (Cod. diagnosi 154.X; 197.5; Cod. procedura 48.6X; 48.49; 48.5) 'Interventi chirurgici per melanoma (Cod. diagnosi 172.X; Cod. procedura 86.4) 'Interventi chirurgici tumore maligno tiroide (Cod. diagnosi 193; Cod. procedura 06.2; 06.3X; 06.4; 06.5; 06.6) 'Interventi chirurgici colecistectomia laparoscopica (Cod. diagnosi 574.X; 575.X; Cod. procedura 51.23) 'Interventi chirurgici emorroidectomia (Cod. procedura 49.46; 49.49) Interventi chirurgici riparazione ernia inguinale (Cod. procedura 53.0X; 53.1X) Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025	≥ 90% interventi in classe A ≥ 90% interventi in classe B	7,5%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SIMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Data:

.....

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica

Chirurgia Plastica e Ricostruttiva

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno della mammella (secondo prot PNE n. 107) b) Numero di ricoveri con nuovo intervento di resezione avvenuti entro 120 giorni da un intervento chirurgico per tumore maligno della mammella / Numero di ricoveri con intervento di resezione per tumore maligno della mammella (secondo prot PNE n. 605)	a) volumi 2025 > volumi 2024 b) < 5% (dato PNE 2023)	30,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	15,0%
67	Performance Individuale	Dermatochirurgia Oncologica ambulatoriale	a) n. interventi in C.A b) n. interventi C.A.C.	a) ≥ 750 in C.A. b) ≥ 150 in C.A.C.	20,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle Cuneo		BUDGET 2025			
Dipartimento di Area Chirurgica					
Ginecologia					
N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno dell'ovaio (secondo prot PNE n. 150) b) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno dell'utero (secondo prot PNE n. 220)	a) e b) volume 2025 > volumi 2024	15,0%
61	Performance Individuale	Volumi prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 10	n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2025 > n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2024 *Nota Regionale prot. n. 0137021 del 24/12/2024. 'Allegato 2: Tabella Prestazioni Monitorate	> 100%	5,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	10,0%
66	Performance Individuale	Tempi di attesa interventi chirurgici monitorati secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale	interventi chirurgici tumore utero (Cod. diagnosi 179; 180; 182.X; 183; 184; 198.6; 198.82. Cod. procedura da 68.3X a 68.9) Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2025	≥ 90% interventi in classe A ≥ 90% interventi in classe B	10,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento
.....

Firma del Direttore di Struttura
.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica
Chirurgia Maxillo Facciale e Odontostomatologia

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	15,0%
45	Performance Individuale	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie ambulatoriali	n. prime visite erogate nell'anno 2025 / n. prime visite erogate nell'anno 2019	Prima visita chirurgica maxillo facciale: ≥ 100% Prima visita odontostomatologica: ≥ 100%	15,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno del cavo orale (secondo prot PNE n. 144)	volume 2025 > volumi 2024	25,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	20,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica
Neurochirurgia

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
45	Performance Individuale	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie ambulatoriali	n. prime visite erogate nell'anno 2025 / n. prime visite erogate nell'anno 2019	Prima visita neurochirurgica: ≥ 100%	10,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per craniotomia per tumore cerebrale (secondo prot PNE n. 227) b) Numero di ricoveri con diagnosi di tumore cerebrale ed intervento di craniotomia deceduti entro 30 giorni dalla data dell'intervento / Numero di ricoveri con diagnosi di tumore cerebrale ed intervento di craniotomia (secondo prot PNE n. 601)	a) volume 2025 > volumi 2024 b) < 3,5% (dato PNE 2023)	20,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	10,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica

Oculistica

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
41	Governo dei fattori produttivi	Appropriatezza in ambito farmaceutico obiettivo Direzione Generale 2025 n. 19	Riduzione della spesa consumi ospedalieri (ATC=S01LA) rispetto al 2024	≥ 3%	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
61	Performance Individuale	Volumi prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 10	n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2025 > n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2024 *Nota Regionale prot. n. 0137021 del 24/12/2024. 'Allegato 2: Tabella Prestazioni Monitorate	> 100%	10,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie	n. interventi Chirurgia Ambulatoriale Complessa (CAC) 2025	≥ 3300	15,0%
68	Governo dei fattori produttivi	Contenimento spesa per somministrazione delle terapie intravitreali	Raggiungimento dell'equilibrio tra valore prestazione e costo prestazione	100% di equilibrio	15,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento
.....

Firma del Direttore di Struttura
.....

Firma del Direttore Generale

Dipartimento di Area Chirurgica

Ortopedia e Traumatologia

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
15	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Prevenzione rischio infettivo	tasso di infezione del sito chirurgico per gli interventi di: a) protesi di anca b) protesi di ginocchio	a) compreso tra 1,11 e 1,96 b) compreso tra 0,13 e 0,92 (fonte: sorveglianza ISC Piemonte anno 2022)	5,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) n. di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il pz sia stato operato entro 48 ore dall'accesso in PS / n. di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore (secondo prot PNE n. 640) b) Numero di ricoveri con riammissione entro 30 giorni dalla data di dimissione del ricovero per protesi di anca / Numero di ricoveri con intervento di protesi di anca (secondo prot PNE n. 66)	a) ≥ 87% (soglie) b) < 4% (dato PNE 2023)	10,0%
61	Performance Individuale	Volumi prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 10	n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2025 > n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2024 *Nota Regionale prot. n. 0137021 del 24/12/2024. 'Allegato 2: Tabella Prestazioni Monitorate	> 100%	10,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	10,0%
66	Performance Individuale	Tempi di attesa interventi chirurgici monitorati secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale	Interventi chirurgici protesi dell'anca (Cod. procedura 00.70; 00.71; 00.72; 00.73; 00.85; 00.86; 00.87; 81.51; 81.52; 81.53) Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025	≥ 90% interventi in classe A ≥ 90% interventi in classe B	5,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

Firma del Direttore di Struttura

.....

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica

Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	15,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) Volume di interventi chirurgici (open e endoscopici) per tumore maligno della laringe (secondo prot PNE n. 145) b) Volume di ricoveri per interventi chirurgici sull'orecchio medio (secondo prot PNE n. 402) c) Volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide(secondo prot PNE n. 219)	a), b) e c) volumi 2025 > volumi 2024	35,0%
61	Performance Individuale	Volumi prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 10	n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2025 > n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2024 <small>*Nota Regionale prot. n. 0137021 del 24/12/2024. 'Allegato 2: Tabella Prestazioni Monitorate</small>	> 100%	10,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	15,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

Firma del Direttore di Struttura

.....

.....

Firma del Direttore Generale

Dipartimento di Area Chirurgica
Senologia chirurgica

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno della mammella (secondo prot PNE n. 107) b) Numero di ricoveri con nuovo intervento di resezione avvenuti entro 120 giorni da un intervento chirurgico per tumore maligno della mammella / Numero di ricoveri con intervento di resezione per tumore maligno della mammella (secondo prot PNE n. 605)	a) > 135 interventi b) < 5% (dato PNE 2023)	40,0%
52	Organizzazione	Flussi informativi sanitari	Chiusura SDO entro il 20 del mese successivo per i ricoveri (RO e DH) con dimissione amministrativa nel mese precedente	100%	5,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	20,0%
66	Performance Individuale	Tempi di attesa interventi chirurgici monitorati secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale	Interventi chirurgici tumore mammella (Cod. diagnosi 174.X; 198.81; 233.0 Cod. procedura 85.2X; 85.33; 85.34; 85.35; 85.36; 85.4X) Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nell'anno 2025	≥ 90% interventi in classe A ≥ 90% interventi in classe B	10,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica

Urologia

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
24	Governo dei fattori produttivi	Contrasto alla antimicrobico resistenza - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 4	a) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Carbapenemi in ambito ospedaliero b) consumo (DDD/100 giornate di deenza) di Fluorochinoloni in ambito ospedaliero	a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022 a) riduzione del consumo ≥ 10% nel 2025 rispetto al 2022	10,0%
42	Governo dei fattori produttivi	Gestione dei dispositivi medici- obiettivo Direzione Generale 2025 n. 20	Riduzione della spesa dei dispositivi medici secondo indicazioni regionali	≥ 9% >0%valore<5%=0%; ≥ 5%valore<7%=30%; ≥7%valore<9=70%; ≥9%valore=100%	25,0%
47	Esiti e Qualità dell’Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	a) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno della prostata (secondo prot PNE n. 109) b) proporzione di riammissioni ospedaliere a trenta giorni dall’intervento per tumore maligno della prostata (secondo prot PNE n. 205) c) volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno del rene (secondo prot PNE n. 110)	a) e c)volumi anno 2025 > volumi 2024 b) < 4,5%	20,0%
61	Performance Individuale	Volumi prestazioni ambulatoriali monitorate secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 10	n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2025 > n. prestazioni PNGLA* erogate nell'anno 2024 *Nota Regionale prot. n. 0137021 del 24/12/2024. 'Allegato 2: Tabella Prestazioni Monitorate	> 100%	5,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	10,0%
66	Performance Individuale	Tempi di attesa interventi chirurgici monitorati secondo quanto indicato nel PNGLA e nella normativa Regionale	Interventi chirurgici tumore prostata (Cod. diagnosi 185; 198.82; Cod. procedura 60.21; 60.29;60.3; 60.4; 60.5; 60.61; 60.62; 60.69; 60.96; 60.97) Classe A: n. interventi effettuati entro 30 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025 Classe B: n. interventi effettuati entro 60 giorni/n. totale interventi effettuati nel 2025	≥ 90% interventi in classe A ≥ 90% interventi in classe B	5,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMiVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle
Cuneo

BUDGET 2025

Dipartimento di Area Chirurgica

Week-Day Surgery

N. progressivo	Area	Obiettivo	Indicatore	Standard	Peso
1	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Produzione	Rispetto della scheda economica: produzione monitorata anno 2025	≥ 1% del 2024	10,0%
2	Governo dei fattori produttivi	Attuazione piano di efficientamento della spesa su indicazione regionale - Costi	Rispetto della scheda economica: costi monitorati anno 2025	≤ 1% del 2024	15,0%
40	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Monitoraggio e garanzia LEA - Nuovo Sistema di Garanzia - obiettivo Direzione Generale 2025 n. 13	Intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza postoperatoria inferiore a 3 giorni / totale interventi di colecistectomia laparoscopica in ricovero ordinario (H05Z)	≥93%	15,0%
47	Esiti e Qualità dell'Assistenza	Miglioramento dei risultati relativi agli indicatori di volume e di qualità rappresentati nella Treemap del PNE	Volume di ricoveri per interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide(secondo prot PNE n. 219)	volumi 2025 > volumi 2024	35,0%
65	Governo dei fattori produttivi	Miglioramento dell'erogazione delle attività sanitarie di ricovero	n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2025 > n. di ricoveri per classi di complessità 1, 2, 3 effettuati nell'anno 2019	superamento dei volumi di ricovero anno 2025 vs 2019, per almeno il 90% in ciascuna classe di complessità e comunque volumi totali > del 100%	25,0%

N.B.: nei casi in cui non è espressamente specificato il range di valutazione, si fa riferimento alla tabella di valutazione della performance organizzativa contenuta nel SiMIVaP 2024-2027
Gli obiettivi della scheda di budget potranno essere modificati/integrati a seguito di nuove indicazioni.

Firma del Direttore di Dipartimento

.....

Firma del Direttore di Struttura

.....

Firma del Direttore Generale