

CENTRO DI RIFERIMENTO
ONCOLOGICO



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico (D.I. 31/07/1990 e 18/01/2005)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 162 DEL 30.10.2012

OGGETTO

REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2012.

Ufficio proponente: UFFICIO CONTROLLO DI GESTIONE
Responsabile del procedimento: CRISTINA ANDREETTA

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Piero Cappelletti

***nominato con Decreto del Presidente della Regione FVG n. 062/Pres. del 30.03.2010
e incaricato con contratto n. 689/AP del 30.03.2010,
a decorrere dal 26.04.2010 e sino al 26.04.2015***

***coadiuvato dal Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli
dal Direttore Sanitario, Dott. Mauro Delendi
e dal Direttore Amministrativo, Dott. Franco Sinigoj***

ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2012.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che, con deliberazione del direttore generale n. 86 del 31.05.2012 avente per oggetto “presa atto conclusione del percorso di definizione del budget 2012”, sono state approvate le schede di budget;

Atteso che, nelle giornate dal 07 al 18 giugno e dal 11 al 13 settembre, si sono tenuti gli incontri di prima e seconda revisione di budget delle strutture operative e del comparto dei dipartimenti come previsto dal “documento percorso di budget 2012” approvato con la deliberazione sopraccitata;

Preso atto che durante questi incontri sono state proposte delle variazioni ad alcuni obiettivi/indicatori/risultati attesi per le motivazioni riportate nel report “Sintesi delle modifiche degli obiettivi anno 2012” che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

Considerato che durante le attività di monitoraggio degli obiettivi delle direzioni sono state proposte delle modifiche ad alcune schede di budget per i motivi riportati nell'allegato sopraccitato;

Precisato che le modifiche proposte sono state presentate all'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione (OIVP) nella seduta del 24 settembre, il quale ha espresso una valutazione positiva come risulta nel verbale n. 8 del 24/09/2012;

Precisato altresì che in alcune schede di budget sono stati inseriti dei nuovi obiettivi in coerenza con quanto previsto nelle ipotesi di accordi:

- disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali per l'area della dirigenza medica;
- contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012;
- contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolamentazione dei criteri di utilizzo per le risorse aggiuntive regionali anno 2012

e che gli stessi potranno essere modificati in seguito alla sottoscrizione degli stessi da parte delle OO.SS;

Preso atto che le schede di budget debitamente modificate sono state trasmesse ai singoli responsabili di budget con la richiesta di restituirne copia firmata e con l'invito a comunicarne i contenuti a tutti i collaboratori, come previsto dall'atto aziendale che precisa che le variazioni di budget devono essere tempestivamente comunicate a tutti gli interessati;

Visto l'art. 18.3 dell'atto aziendale che prevede che le richieste di variazione di budget vengano adottate dal Direttore Generale;

Visto il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 19.12.1996, n. 49 “*Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l’integrazione socio-sanitaria.*” e s.m. ed i.;

Visto il D.Lgs. 16.10.2003, n. 288 “*Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell’articolo 42, comma 1, della L. 16 gennaio 2003, n. 3.*” e s.m. ed i.;

Vista la L.R. 10.08.2006, n. 14 “*Disciplina dell’assetto istituzionale, organizzativo e gestionale degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico “Burlo Garofolo” di Trieste e “Centro di Riferimento Oncologico” di Aviano.*” e s.m. ed i.;

Visti i pareri favorevoli sotto il profilo della regolarità contabile e dell’istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

Acquisiti i pareri favorevoli dei Direttori sottoriportati;

DELIBERA

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono tutte confermate e costituenti parte integrante e sostanziale anche del dispositivo:

1. di recepire le modifiche agli obiettivi/indicatori/risultati attesi delle schede di budget 2012.

Allegati n. 4

Il DIRETTORE SCIENTIFICO
- Paolo De Paoli -

Il DIRETTORE SANITARIO
- Mauro Delendi -

Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- Franco Sinigoj -

Il DIRETTORE GENERALE
- Piero Cappelletti -

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni (esclusa convenzione Policlinico)	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 231.000	<input type="text" value="15%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
Attività di procurement di tessuto corneale	adozione procedure per l'operatività di quanto previsto nel documento di analisi	dal 01/04/2012 è attiva la procedura definita nel 2011	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Monitoraggio dei tempi di refertazione per le prestazioni per interni	garantire i seguenti tempi di refertazione: ≤ 6 giorni per le piccole biopsie; ≤ 10 giorni per i prodotti chirurgici	85% dei referti rispettano i tempi di refertazione. Valutazione dell'obiettivo con riferimento solo al 2° semestre 2012	<input type="checkbox"/> 35%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day a partire dal 1° luglio. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

In sede di 2° revisione di budget si propone uno slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale.

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget (slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale).

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema di refertazione vocale	refertazione vocale attiva e pienamente utilizzata	semplificazione delle procedure di supporto alla refertazione	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ai fini delle RAR, l'obiettivo è valutato solo con riferimento ad 1 dirigente non coinvolto nel 2011.

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

FUNZIONI COORDINATE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
piena attivazione della funzionalità del dipartimento interaziendale di medicina trasfusionale	Attuazione dell'accordo con AOSMA nella formulazione inviata alla Direzione Centrale entro il 31.07	evidenza della realizzazione dell'indicatore.	20%	x	x	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività trasfusionale	numero di visite trasfusionali	5.700	5%	<input type="checkbox"/>	x	x

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 10.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	----------	--------------------------	--------------------------	---	---

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	20%	<input type="checkbox"/>	x	x
---------------------	-----------------------------------	---	-----	--------------------------	---	---

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio >= 4 punti = 100%

un punteggio < 4 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	<input type="text" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p> <p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	<input type="text" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 1.090.000	<input type="text" value="50%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
----------------------------	-----------------------------------	--	----------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
-------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	---	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
---	---	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
ridefinizione dell'anagrafe delle prestazioni specifiche della struttura anche in relazione al coordinamento delle funzioni dei laboratori di AV	1. parametrizzazione del sistema G3; 2. dal mese di ottobre le prestazioni sono registrate in cup-web secondo la nuova parametrizzazione	evidenza degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	25%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Funzionamento a regime della core facility citofluorimetria	tutte le procedure diagnostiche con tecnica citofluorimetrica sono eseguite con risorse centralizzate (tecnologie e personale) a partire dal 1° ottobre	rispetto del programma di funzionamento secondo quanto prospettato nel piano di fattibilità approvato dalla Direzione	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 600.000	<input type="checkbox" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	<input type="checkbox" value="30%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------	----------------------------	-------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:
 un punteggio >= 4 punti = 100%
 un punteggio < 1 punti = 0
 il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	15%		x	

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Funzionamento a regime della core facility citofluorimetria	tutte le procedure diagnostiche con tecnica citofluorimetrica sono eseguite con risorse centralizzate (tecnologie e personale) a partire dal 1° ottobre	rispetto del programma di funzionamento secondo quanto prospettato nel piano di fattibilità approvato dalla Direzione	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 375.000	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	<input type="checkbox"/> 20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	-----------------------------------	---	------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox"/> 5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------------	----------------------------	---------------	-----------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:
 un punteggio >= 4 punti = 100%
 un punteggio < 1 punti = 0
 il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	25%		x	

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 174,450)	50%	<input type="checkbox"/>	x	x

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	10%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	-----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

attivazione laboratorio diagnostico	definizione del percorso organizzativo per le prestazioni concordate con le direzioni	è attivo il laboratorio diagnostico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	---	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	---	--------------------------

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	---	--------------------------	--------------------------	---	---

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema g2 clinico	100% a partire dal 01/06/2012	numero di visite di consulenza genetica ambulatoriali presenti in g3 refertate con il g2 clinico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.380.000	15%		x	

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Un'accurata politica del farmaco è di fondamentale importanza per il mantenimento dell'equilibrio economico dell'istituto. Devono essere incentivate tutte le azioni finora attivate al fine di contenere il costo complessivo dei farmaci (genericazione, utilizzo bioequivalenti, biosimilari, appropriatezza prescrittiva, registrazione sistematica onco-aifa). Nel corso dell'anno, a fronte del budget assegnato, dovrà essere effettuato un accurato monitoraggio dell'andamento dei costi: per quanto riguarda la valutazione si terrà conto del valore dei costi comuni (peso 5%) e del valore dei costi propri di struttura (peso 95%). Verrà ritenuto risultato negativo uno scostamento del 5% sui costi comuni e del 1% sui costi propri rispetto al valore determinato dopo la seconda revisione di budget (agosto 2012). L'impegno documentato al raggiungimento del risultato positivo è condizione per la valutazione degli altri obiettivi legati alla retribuzione di risultato dei direttori di struttura complessa e semplice dipartimentale.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	% di cartelle implementate regolarmente ≥ 95%	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali. la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Si precisa che la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore): il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri	€ 14.200.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	1 per OMA e 2,8 per Alte Dosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	riduzione degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 280.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 154,950)	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	1. Attivazione nuovo sistema di chiamata paziente entro il 31/01 e da febbraio utilizzo del nuovo sistema a chiamata per il 95% dei pazienti ai quali è stato consegnato il sistema patcaller. 2. Entro il 30.05 presentazione del documento di analisi delle criticità e delle proposte di soluzione; 3. entro il 30.09 le prenotazioni per le prestazioni erogate del DH sono associate all'ora di presentazione del paziente; 4. nell'ultimo trimestre il numero di pazienti "fuori lista" è < 5% delle presentazioni.	mappatura dei flussi e delle criticità; riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni da erogarsi in DH; razionalizzazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero <i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1. collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------------	------	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 9.427.000 budget consumi diretti delle strutture di OMA e delle alte dosi. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obiettivo inserito (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Un'accurata politica del farmaco è di fondamentale importanza per il mantenimento dell'equilibrio economico dell'istituto. Devono essere incentivate tutte le azioni finora attivate al fine di contenere il costo complessivo dei farmaci (genericazione, utilizzo bioequivalenti, biosimilari, appropriatezza prescrittiva, registrazione sistematica onco-aifa). Nel corso dell'anno, a fronte del budget assegnato, dovrà essere effettuato un accurato monitoraggio dell'andamento dei costi: per quanto riguarda la valutazione si terrà conto del valore dei costi comuni (peso 5%) e del valore dei costi propri di struttura (peso 95%). Verrà ritenuto risultato negativo uno scostamento del 5% sui costi comuni e del 1% sui costi propri rispetto al valore determinato dopo la seconda revisione di budget (agosto 2012). L'impegno documentato al raggiungimento del risultato positivo è condizione per la valutazione degli altri obiettivi legati alla retribuzione di risultato dei direttori di struttura complessa e semplice dipartimentale.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	% di cartelle implementate regolarmente ≥ 95%	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali. la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.	<input type="text" value="25%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Si precisa che la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	rispetto dell'indicatore	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	rispetto dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore): il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	rispetto dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri	€ 14.200.000	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	0,95	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	riduzione degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 90.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 154,950)	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	1. Attivazione nuovo sistema di chiamata paziente entro il 31/01 e da febbraio utilizzo del nuovo sistema a chiamata per il 95% dei pazienti ai quali è stato consegnato il sistema patcaller. 2. Entro il 30.05 presentazione del documento di analisi delle criticità e delle proposte di soluzione; 3. entro il 30.09 le prenotazioni per le prestazioni erogate del DH sono associate all'ora di presentazione del paziente; 4. nell'ultimo trimestre il numero di pazienti "fuori lista" è < 5% delle presentazioni.	mappatura dei flussi e delle criticità; riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni da erogarsi in DH; razionalizzazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisone del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1. collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre

applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	---	------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------------	------	---	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 1.495.000 budget consumi diretti della struttura di OMB. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obiettivo inserito (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Un'accurata politica del farmaco è di fondamentale importanza per il mantenimento dell'equilibrio economico dell'istituto. Devono essere incentivate tutte le azioni finora attivate al fine di contenere il costo complessivo dei farmaci (genericazione, utilizzo bioequivalenti, biosimilari, appropriatezza prescrittiva, registrazione sistematica onco-aifa). Nel corso dell'anno, a fronte del budget assegnato, dovrà essere effettuato un accurato monitoraggio dell'andamento dei costi: per quanto riguarda la valutazione si terrà conto del valore dei costi comuni (peso 5%) e del valore dei costi propri di struttura (peso 95%). Verrà ritenuto risultato negativo uno scostamento del 5% sui costi comuni e del 1% sui costi propri rispetto al valore determinato dopo la seconda revisione di budget (agosto 2012). L'impegno documentato al raggiungimento del risultato positivo è condizione per la valutazione degli altri obiettivi legati alla retribuzione di risultato dei direttori di struttura complessa e semplice dipartimentale.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	% di cartelle implementate regolarmente ≥ 95%	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali. la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Si precisa che la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore): il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri	€ 14.200.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	0,95	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	riduzione degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 300.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 154,950)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	1. Attivazione nuovo sistema di chiamata paziente entro il 31/01 e da febbraio utilizzo del nuovo sistema a chiamata per il 95% dei pazienti ai quali è stato consegnato il sistema patcaller. 2. Entro il 30.05 presentazione del documento di analisi delle criticità e delle proposte di soluzione; 3. entro il 30.09 le prenotazioni per le prestazioni erogate del DH sono associate all'ora di presentazione del paziente; 4. nell'ultimo trimestre il numero di pazienti "fuori lista" è < 5% delle presentazioni.	mappatura dei flussi e delle criticità; riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni da erogarsi in DH; razionalizzazione delle attività	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
percorso diagnostico terapeutico e assistenziale integrato (PDITA) oncologico per le neoplasie mammarie	rispetto del cronoprogramma regionale	evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

introduzione scheda unica di terapia	1. collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------------	---	---	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata</i>						
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------------	------	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 5.516.000 budget consumi diretti della struttura di OMC. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Obiettivo inserito (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 295.000	<input type="text" value="50%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 154,950)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo firma digitale	Avvio della firma digitale	Attivazione della firma elettronica entro il 30 aprile 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7	<input type="text" value="25%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="text" value="15%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						
Avvio sistema PACS	Attivazione del sistema PACS, in coerenza con il cronoprogramma di progetto.	rispetto del cronoprogramma di progetto di progetto definito	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri ordinari	€ 8.100.000	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%</i>						
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	1,95	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 70.000	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 26,750)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Valutazione del primo indicatore solo ai fini della retribuzione di risultato e del 2° indicatore solo ai fini della valutazione (individuale e del responsabile). Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una franchigia del 20% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30.</i></p>						
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici per le 3 patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	rispetto dell'indicatore. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10%

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------------	---	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget. La % di retribuzione di risultato assegnata a questo obiettivo viene ridistribuita tra gli altri obiettivi incentivanti dei sistemi informativi.

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01, 89.7, 97.89 e 97.99.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	------	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri ordinari	€ 8.100.000	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%</i>						
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	1,4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni (comprende attività di screening)	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 200.000	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 26,750)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Valutazione del primo indicatore solo ai fini della retribuzione di risultato e del 2° indicatore solo ai fini della valutazione (individuale e del responsabile). Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una franchigia del 20% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30.</i>						
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici per le 2 patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	rispetto dell'indicatore. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10%

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening della cervice uterina	Tempo trascorso tra la data di refertazione del pap test di screening positivo e la data della prima colposcopia: <= 8 settimane in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello	rispetto dei tempi indicati dalla Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget. La % di retribuzione di risultato assegnata a questo obiettivo viene ridistribuita tra gli altri obiettivi incentivanti dei sistemi informativi.

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono 89.26 e 89.01	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------------	------	---	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri ordinari	€ 8.100.000	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%</i>						
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	1,2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 42.000	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 26,750)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Valutazione del primo indicatore solo ai fini della retribuzione di risultato e del 2° indicatore solo ai fini della valutazione (individuale e del responsabile). Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una franchigia del 20% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30.</i></p>						
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici per neoplasia maligna della mammella sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	rispetto dell'indicatore. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10%

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening mammografico	1) tempo trascorso tra la data in cui è disponibile l'esito finale nel G2 clinico e la data dell'intervento chirurgico: <= 30 giorni in almeno 90% dei casi inviati al 2° livello	rispetto dei tempi indicati dalla Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day a partire dal 1° luglio. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

In sede di 2° revisione di budget si propone uno slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale.

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget (slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale).

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

utilizzo della procedura informatica per la prescrizione delle protesi mammarie	numero di prescrizioni informatizzate	utilizzo della prescrizione elettronica per tutte le protesi mammarie da parte del personale abilitato con gli eventuali adeguamenti necessari che venissero richiesti da organismi sovraordinati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget. La % di retribuzione di risultato assegnata a questo obiettivo viene ridistribuita tra gli altri obiettivi incentivanti dei sistemi informativi.

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	20%		x	x

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri ordinari	€ 8.100.000	<input type="text" value="50%"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%

L'obiettivo (mantenimento dell'attività a fronte di carenza di organico) correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 60.000	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	---	----------	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 26,750)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
---------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
------------------------	----------------------------	---------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:
 un punteggio >= 4 punti = 100%
 un punteggio < 1 punti = 0
 il restante = 80%

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	partecipazione all'avvio della rete di cure palliative pediatriche	partecipazione al tavolo tecnico e assolvimento degli adempimenti richiesti dagli organismi sovraordinati	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	viene monitorato l'indicatore relativo all'orario di inizio attività	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Valutazione dell'indicatore considerando la presenza in sala entro le ore 8.20. Viene altresì riconosciuta una franchigia del 20%.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
contenimento dei tempi di attesa per incannulazione venosa centrale	il 100% delle prestazioni di incannulazione venosa centrale sono erogati entro 10 giorni con esclusione dei casi programmati in tempi diversi per ragioni clinico terapeutiche	contenimento dei tempi di attesa attraverso la revisione del percorso organizzativo. Monitoraggio da parte della Direzione Medica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 500.000	<input type="text" value="60%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 26,750)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening colon retto	1) Tempo trascorso tra data in cui è stato refertato FOBt di screening positivo e data colonscopia: ≤30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello. 2) Esaustiva compilazione della cartella endoscopica (95% casi e informazioni)	1) rispetto dei tempi indicati dalla Regione; 2) completezza del ritorno informativo per l'attività di colonscopia secondo le indicazioni regionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate correttamente a sistema. La valutazione della "correttezza" sarà effettuata a partire dal mese di ottobre da parte della Direzione Medica	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 45.13, 45.16, 45.19, 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 45.29.2, 45.29.3, 48.24, 89.01, 89.7	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale. Nella valutazione della "correttezza" non viene riconosciuta la franchigia.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	------	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 348,700)	80%	<input type="checkbox"/>	x	x

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	20%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	-----	--------------------------	---	---

*I punteggi realizzati vengono valutati come segue:
un punteggio > = 4 punti = 100%
un punteggio < 1 punti = 0
il restante = 80%*

gestione registro tumori	1. Individuazione dei casi che necessitano di revisione manuale. 2. Produzione di dati sintetici valutativi in forma tabellare.	1. Iniziare il processo di identificazione dei nuovi casi di tumore diagnosticati nel biennio 2008-2009. 2. Analisi statistica dei dati relativi alla revisione dei tumori del cavo orale, della cervice uterina e della prostata.	<input type="checkbox"/>	x	x	x
--------------------------	---	--	--------------------------	---	---	---

In sede di 2° revisione di budget si propone di riformulare l'obiettivo entro il 30 settembre se permangono le difficoltà espresse con nota prot. 112/Epid del 12.07.2012

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	--	--------------------------	--------------------------	---	---

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 348,700)	75%	x	x	x

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità. Ai fini delle RAR l'obiettivo è valutato a livello di struttura operativa

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	15%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	-----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio >= 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

gestione nanomedicina	1) definizione dei progetti di nanomedicina e individuazione del diagramma di gantt; 2) una riunione di start-up	funzionamento laboratorio nanomedicina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
-----------------------	--	--	--------------------------	--------------------------	---	---

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	---	--------------------------	--------------------------	---	---

inserimento nel programma di certificazione attraverso outsourcing delle attività diagnostiche dei laboratori di ricerca	definizione dei processi e delle procedure di outsourcing individuati	avvio e implementazione del percorso di outsourcing propedeutico alla certificazione entro il 30/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	---	--------------------------	--------------------------	---	---

avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
--	---	--	--------------------------	--------------------------	---	---

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 697.000	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 56.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 348,700)	<input type="checkbox" value="75%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità. Ai fini delle RAR l'obiettivo è valutato a livello di struttura operativa

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------	----------------------------	-------------------------	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

completamento delle attività relative all'outsourcing per la diagnostica di laboratorio in vista della certificazione del Dipartimento dei Laboratori	documentare le attività del processo	visita ispettiva dell'ente certificatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------------------	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 697.000	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SCHEDE BUDGET 2012 - SOC ONCOLOGIA SPERIMENTALE 2

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 348,700)	75%	x	x	x

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità. Ai fini delle RAR l'obiettivo è valutato a livello di struttura operativa

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	15%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	-----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
inserimento nel programma di certificazione attraverso outsourcing delle attività diagnostiche dei laboratori di ricerca	definizione dei processi e delle procedure di outsourcing individuati	avvio e implementazione del percorso di outsourcing propedeutico alla certificazione entro il 30/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 697.000	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore): il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri DH	€ 2.600.000	<input type="checkbox" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Scala di valutazione che prevede un valore soglia del 60% e un criterio proporzionale per il restante 40%</i>						
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
attività di ricovero	valore medio punti DRG ordinari	0,9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 5.250.000	<input type="checkbox" value="30%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 33,850)	20%	<input type="checkbox"/>	x	x

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	Entro il 1° semestre definire le classi di priorità (prestazioni) in relazione alle patologie trattate, in base alle quali attribuire un tempo max di attesa. Dal 2° semestre rispetto dei tempi individuati	definire le classi di priorità (prestazioni) in relazione alle patologie trattate, in base alle quali attribuire un tempo max di attesa supportato da evidenze di letteratura specifica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Contenimento dei tempi di attesa	fatturato	incremento del fatturato 2012 rispetto al 2011 almeno pari alla quota assegnata al progetto (vedi accordo RAR)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Contenimento dei tempi di attesa per il mantenimento della produttività IGRT e IMRT e per l'avvio del nuovo acceleratore lineare e per il contributo al riassorbimento dell'attività ecografica	mantenimento del fatturato ambulatoriale 2011 della struttura	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

l'obiettivo viene inserito in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali per l'area della dirigenza medica".

Rispetto dei tempi di attesa	entro il 31/03 presentazione di un progetto riorganizzativo finalizzato ad un aumento dell'offerta su 12 ore.	Riorganizzazione dell'attività finalizzata ad un aumento dell'offerta di trattamenti radianti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
valutazione attività di radioterapia intraoperatoria	1) Definizione dei criteri di appropriatezza per l'accesso alla radioterapia intraoperatoria suddivisi per patologia e sulla base di prove di efficacia entro il 31/05; 2) tutti i pazienti sono selezionati sulla base dei criteri prestabiliti dal 01/07	rispetto degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
corretta trasmissione delle SDO <i>viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata</i>	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	Chiudere la SDO entro il ventesimo giorno del mese successivo a quello della dimissione del paziente per i ricoveri ordinari e dell'ultimo accesso per i ricoveri in DH con tutti i campi obbligatori compilati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget. La % di retribuzione di risultato assegnata a questo obiettivo viene ridistribuita tra gli altri obiettivi incentivanti dei sistemi informativi.						
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate attraverso il sistema centralizzato. Per l'attività istituzionale erogata il codice del tariffario considerato è 89.7	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prime visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata. In seguito alla seconda revisione di budget viene incrementata la % della retribuzione di risultato per l'eliminazione dell'obiettivo dell'utilizzo della firma digitale</i>						

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVAZIONE PROCEDURE AD ALTA COMPLESSITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
stesura protocolli per trattamenti ad alta complessità	stesura di 3 protocolli (prostata entro maggio, steroestasi lung entro luglio, retto entro settembre)	i protocolli sono definiti	25%	<input type="checkbox"/>	x	x

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 310.000	50%	x	x	x

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale. Ai fini delle RAR l'obiettivo è valutato in termini di incremento di valore rispetto al 2011 (vedi accordo RAR).

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 33,850)	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
---------------------	-----------------------------------	--	----	--------------------------	---	---

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
------------------------	----------------------------	---------------	----	--------------------------	---	---

*I punteggi realizzati vengono valutati come segue:
 un punteggio > = 4 punti = 100%
 un punteggio < 1 punti = 0
 il restante = 80%*

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

certificazione e accreditamento	richiesta della visita di certificazione ISO 9001-2008	preparazione alla visita di certificazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
---------------------------------	--	--	--------------------------	--------------------------	---	---

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
programmazione ed esecuzione di attività formative in radioprotezione per il personale coinvolto nelle attività	programmazione ed esecuzione di 3 corsi di radioprotezione (IORT, metabolica e pet)	effettuazione corsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire la sicurezza degli operatori dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti	definita la procedura	definire la procedura di identificazione per la classificazione del livello di esposizione entro il 30 settembre	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</p> <p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Mantenimento dei volumi di offerta degli esami PET	mantenimento dell'offerta PET (ambulatoriale e per interni)	3.500 PET	<input type="text" value="50%"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 33,850)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
----------------------------	-----------------------------------	---	----------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
-------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	---	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

certificazione e accreditamento	Individuazione dei processi entro 31.10.2012 nell'ambito del percorso di certificazione ISO 9001-2008	avvio del percorso di certificazione ISO 9001-2008	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	---	---	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
---	---	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 100% degli esami pet per prima stadiazione è eseguito entro 8 gg dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnostiche per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 72 ore lavorative x scintigrafie ed entro 24 ore x ecografie	1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 8 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate attraverso a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 88.71.4, 88.74.1, 88.7411, 88.75.1, 88.76.1, 88.79.1, 92.01.3, 92.18.2, 92.18.5, 92.1861, 92.19.8 e 92.1982	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						
Messa a regime e monitoraggio del sistema PACS	rispetto del cronoprogramma di progetto definito	archiviazione ed elaborazione esami pet direttamente dal pacs dalla data di collaudo del sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sotto riportati dei direttori di struttura complessa. Nel caso di un'eventuale perdita di esercizio sarà valutato negativamente qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 2.250.000	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 33,850)	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
certificazione e accreditamento	Individuazione dei processi entro 31.10.2012 nell'ambito del percorso di certificazione ISO 9001-2008	avvio del percorso di certificazione ISO 9001-2008	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
contenimento tempi di attesa riguardante il riassorbimento dell'attività ecografica al fine di consentire la maggior concentrazione della medicina nucleare sulla diagnostica PET	mantenimento del numero complessivo di prestazioni ecografiche erogate dalla struttura nel 2011	numero non inferiore a quelle eseguite nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 100% degli esami per prima stadiazione è eseguito entro 10 gg dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnost per paz. ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 24 ore x rx dirette ed eco e 48 ore x tac e rm.	1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 10 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari). Valutazione del 2° indicatore a partire dal mese di settembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening mammografico	1) Tempo trascorso tra la data del primo approfondimento e la data in cui è disponibile e reso definitivo l'esito finale nel G2 clinico: <= 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello	rispetto dei tempi indicati dalla Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day a partire dal 1° luglio. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

In sede di 2° revisione di budget si propone uno slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale.

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget (slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale).

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 87.37.1, 87.44.1, 88.01.6, 88.91.2 e 88.93.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						
Messa a regime e monitoraggio del sistema PACS	rispetto del cronoprogramma di progetto definito	numero di CD e DVD prodotti dal sistema di produzione digitale in costante incremento dalla data di collaudo fino alla messa a regime del sistema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

VARIABILI ATTIVITA' SCIENTIFICA ANNO 2012 VALUTATE A LIVELLO DI STRUTTURA OPERATIVA (*)

	Valore unitario	punteggio massimo
Produzione scientifica		
Produzione di materiale informativo di carattere divulgativo per pazienti e familiari e valutazione critica (l'unità di misura è il capitolo)	0,5	5
N. collaborazioni tra strutture operative	0,5	10
totale		15

produttività e attrazione di risorse esterne		
N. di trial clinici ricercatore responsabile CRO e/o attività didattica (numero tesi di laurea e dottorati) e/o corsi a valenza nazionale e internazionale (**)	1	6
Attrazioni risorse esterne ministeriali e non ministeriali (AIRC, FIRC, MIUR, LILT, ecc.) e progetti finanziati da soggetti privati (Fondazioni, Banche, Associazioni) (***)	0,5 per ogni € 10.000 di finanziamenti complessivi della so	14
Fondi europei (FP, ERC, interreg , ecc)	5	10
totale		30

TOTALE COMPLESSIVO	45
---------------------------	-----------

(*) obiettivo contenuto nelle schede di budget delle strutture operative nell'ambito della produzione scientifica

(**) per le strutture diagnostiche verranno valutate anche le partecipazioni ai trial clinici

(***) I finanziamenti da indicare sono solo quelli accettati formalmente nell'anno con deliberazione del Direttore Scientifico; e/o quelli che iniziano nell'anno 2011 non ancora deliberati.

Per i progetti multicentrici, anche se il ricercatore CRO e' capofila dell'intero progetto, va indicata solo la parte di finanziamento erogata al CRO.

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio >= 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text" value="15%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo (garanzia operatività segreteria ambulatori chirurgici 1° piano a fronte dei lavori di adeguamento antisismico) correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>							
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>							

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
valutazione rischio di caduta dei pazienti ricoverati con scala concordata (Conley)	Applicazione della scala di valutazione del rischio in almeno 90% pazienti ricoverati (ricovero ordinario).	La valutazione sarà effettuata secondo i tempi e le modalità previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre

monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	3.400 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------------	------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
contenimento dei tempi di attesa per incannulazione venosa centrale	il 100% delle prestazioni di incannulazione venosa centrale sono erogati entro 10 giorni con esclusione dei casi programmati in tempi diversi per ragioni clinico terapeutiche	contenimento dei tempi di attesa attraverso la revisione del percorso organizzativo. Monitoraggio della direzione medica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo eliminato (sostituito con ob. contenuto nell'ipotesi di accordo "contrattaz collett. Integrat. Tra delegaz parte pubblica e delegaz sindacale per comparto per la regolament dei criteri di utilizzo per le RAR 2012") vedi altro ob tempi di attesa

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	numero di interventi chirurgici	mantenimento dei volumi 2011	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (sostituito con ob contenuto nell'ipotesi di accordo "contrattaz collet. Integrativa tra la delegaz. Di parte pubblica e la delegaz. Sindacale per l'area del comparto per la regolamentazione dei criteri di utilizzo per le RAR 2012")

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"	monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria	mantenimento dello standard rilevato, confrontando l'andamento delle tre rilevazioni del 2012	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
gestire l'unità farmaci antiblastici	contribuire alla produzione personalizzata dei trattamenti chemioterapici	evasione del 100% della domanda di copertura turni	<input type="text" value="40%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008	Revisione del manuale di qualità del dipartimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
definizione a livello dipartimentale per le attività di segreteria delle job description e/o revisione di quelle esistenti e definizione piani di lavoro	1) entro il 30 aprile per le attività di segreteria dell'anatomia patologica; 2) entro il 30 giugno per le altre attività di segreteria del dipartimento	- le job description delle attività di segreteria del dipartimento sono definite e/o riviste; - i piani di lavoro delle attività di segreteria del dipartimento sono definiti	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>							
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre</p>							
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.200 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione			
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.	
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	<input type="text" value="20%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>								
Intervento di riordino del DH oncologia medica	1. Attivazione nuovo sistema di chiamata paziente entro il 31/01 e da febbraio utilizzo del nuovo sistema a chiamata per il 95% dei pazienti ai quali è stato consegnato il sistema patcaller. 2. Entro il 30.05 presentazione del documento di analisi delle criticità e delle proposte di soluzione; 3. entro il 30.09 le prenotazioni per le prestazioni erogate del DH sono associate all'ora di presentazione del paziente; 4. nell'ultimo trimestre il numero di pazienti "fuori lista" è < 5% delle presentazioni.	mappatura dei flussi e delle criticità; riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni da erogarsi in DH; razionalizzazione delle attività	<input type="text" value="30%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione			
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.	
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
certificazione e accreditamento	proseguimento del programma jacie in vista dell'accreditamento	proseguimento del programma jacie in vista dell'accreditamento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>								
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci. Valutazione dell'obiettivo solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre"	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
valutazione rischio di caduta dei pazienti ricoverati con scala concordata (Conley)	Applicazione della scala di valutazione del rischio in almeno 90% pazienti ricoverati (ricovero ordinario).	La valutazione sarà effettuata secondo i tempi e le modalità previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.300 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
<p>Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.</p>	<p>- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico</p>	<p>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</p>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<p>mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"</p>	<p>monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria</p>	<p>mantenimento dello standard rilevato, confrontando l'andamento delle tre rilevazioni del 2012</p>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
certificazione e accreditamento	Individuazione dei processi entro 31.10.2012 nell'ambito del percorso di certificazione ISO 9001-2008	avvio del percorso di certificazione ISO 9001-2008 per le strutture di medicina nucleare e radiologia	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	mantenimento della certificazione ISO 9001-2008	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
certificazione e accreditamento	percorso di certificazione ISO 9001-2008	preparazione alla visita di certificazione per la struttura di fisica sanitaria	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITAMENTO (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.900 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------------	------------------	--------------------------	--------------------------	------------------------------------	------------------------------------	--------------------------

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
contenimento dei tempi di attesa: dei trattamenti radianti in relazione all'allungamento unitario delle procedure terapeutiche e della diagnostica pet e scintigrafica	fatturato	incremento del fatturato 2012 rispetto al 2011 almeno pari alla quota assegnata al progetto (vedi accordo RAR)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 100% degli esami per prima stadiazione è eseguito entro 10 gg dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnost per paz. ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 24 ore x rx dirette ed eco e 48 ore x tac e rm.	1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 10 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari); valutazione del 2° indicatore a partire dal mese di settembre	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 100% degli esami pet per prima stadiazione è eseguito entro 8 gg dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnostiche per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 72 ore lavorative x scintigrafie ed entro 24 ore x ecografie	1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 8 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

Rispetto dei tempi di attesa	entro il 31/03 presentazione di un progetto riorganizzativo finalizzato ad un aumento dell'offerta su 12 ore.	Riorganizzazione dell'attività finalizzata ad un aumento dell'offerta di trattamenti radianti.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	---	--	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto tecnologico/informatico per miglioramento attività di radioterapia: passaggio da trattamenti 3D a trattamenti IMRT a seguito dell'avvio del nuovo acceleratore lineare trilogy.	numero trattamenti IMRT	incremento del 30% del numero di trattamenti (sedute) IMRT rispetto al 2011.	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

l'obiettivo viene inserito in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012".

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"	monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria	mantenimento dello standard rilevato, confrontando l'andamento delle tre rilevazioni del 2012	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day a partire dal 1° luglio. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

In sede di 2° revisione di budget si propone uno slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale.

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget (slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale).

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
gestire l'unità farmaci antiblastici	contribuire alla produzione personalizzata dei trattamenti chemioterapici	evasione del 100% della domanda di copertura turni	40%	x	x		

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto all'attività di produzione scientifica da parte del personale amministrativo delle strutture os1, os2 e farmacologia		l'obiettivo verrà valutato considerando il target assegnato alle strutture con riferimento all'obiettivo "attività di ricerca" (348,7 punti di I.F. dipartimentale)		x	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.	20%		x	x	x
completamento/avanzamento delle attività del processo di certificazione per le strutture di oncologia sperimentale 1, oncologia sperimentale 2 e farmacologia	documentare le attività del processo per la struttura di oncologia sperimentale 1 e definizione dei processi e delle procedure di outsourcing individuati per le strutture di farmacologia e di oncologia sperimentale 2	visita ispettiva dell'ente certificatore per la struttura di oncologia sperimentale 1 e avvio e implementazione del percorso di outsourcing propedeutico alla certificazione entro il 30/09 per la struttura di farmacologia e di oncologia sperimentale 2	40%		x	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)			x	x	x

GESTIONE REGISTRO TUMORI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
funzionamento del registro tumori	supporto amministrativo allo sviluppo e conduzione registro tumori	supporto amministrativo allo sviluppo e conduzione registro tumori	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Si propone di riformulare l'obiettivo entro il 30 settembre se permangono le difficoltà espresse con nota prot. 112/Epid del 12.07.2012

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato per la SOC Epidemiologia in seguito a 2° revisione di budget

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------	--	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	700 ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------------------------	--------------------------------	---------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - DIREZIONE GENERALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Centro Attività Formative						
Redazione tracciati COGEAPS di tutti gli eventi Formazione Residenziale e Formazione sul Campo 2011 per Commissione Nazionale ECM	100% dei tracciati	entro il 30 aprile 2012 sono stati inviati al COGEAPS tutti i tracciati FR e FSC 2011	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mantenimento accreditamento regionale provvisorio del Provider ECM in attesa dell'accREDITamento standard	90% degli standard e criteri minimi come da DGR 2087/2011	90% degli standard e criteri minimi previsti per mantenere l'accREDITamento provvisorio sono soddisfatti	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Supporto formativo al processo di AccredITamento di eccellenza AC Qmentum	Realizzazione di progetti FSC (10) e FR (2)	evidenza della realizzazione degli eventi formativi richiesti dal coordinatore dell'accREDITamento	15%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Formazione per Responsabili e Addetti degli SPPA delle Aziende Sanitarie Regionali	Realizzazione di 11 eventi formativi con sede a Udine / Palmanova	evidenza della realizzazione degli 11 eventi con relativa rendicontazione alla commissione ecm e alle aziende	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Formazione alla sicurezza CRO Aviano	realizzazione del progetto per la formazione per dirigenti e preposti secondo gli adempimenti accordo Stato Regioni dicembre 2011	evidenza della realizzazione del 50% della formazione per dirigenti e preposti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP)						
Mantenimento dell'alto grado di soddisfazione del cliente	70% dei partecipanti ai corsi di FR e ai progetti FSC di addestramento sono soddisfatti della formazione ricevuta	presenza di risultati positivi all'indagine di soddisfazione	15%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Formazione degli operatori con il metodo della medicina narrativa	Preparazione di un progetto e realizzazione di almeno 2 eventi formativi	1. evidenza, presenza e approvazione progetto; 2. evidenza della realizzazione di almeno 2 progetti e relativa rendicontazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio Cassa e Spedalità						
Controllo e trasmissione documentazione relativa a pazienti ricoverati paganti in proprio/dozzinanti	trasmissione documentazione all'ufficio bilancio entro il mese successivo all'inserimento della SDO	rispetto delle scadenze per l'invio della documentazione all'ufficio bilancio per la fatturazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Controllo e Trasmissione documentazione relativa a pazienti stranieri ricoverati	1. pazienti stranieri convenzionati: trasmissione documentazione all'ufficio Stranieri dell'Azienda 6 entro il mese successivo alla dimissione; 2. pazienti STP: trasmissione documentazione alla prefettura di Pordenone entro il mese successivo all'inserimento della SDO	rispetto delle scadenze per l'invio della documentazione agli uffici competenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG): procedura centralizzata recupero crediti	avvio procedura centralizzata entro il 31/12	evidenza avvio procedura centralizzata entro il 31/12	<input type="text" value="50%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
monitoraggio dei dati dell'attività ambulatoriale	controllo dei report inviati dall'ufficio controllo di gestione relativi alle prestazioni pet/ct, radioterapia, prestazioni prenotate ed in esecuzione	a partire dalle prestazioni erogate nel mese di febbraio ("in esecuzione" e "prenotato") e marzo (pet/ct e radioterapia) è garantito il controllo sistematico dei report inviati dall'ufficio controllo di gestione	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

BUDGET 2012 - SOC GESTIONE RISORSE UMANE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Attuazione Decentramento presenze/assenze	elaborazione Vademecum per P.O. e Coordinatori sul personale del Comparto; elaborazione Vademecum per Dir.Dipartimento sul personale Dirigente; consegna password di accesso al sistema informatico alle P.O. ed ai Coordinatori designati; affiancamento degli addetti dell'ufficio presenze/assenze nella fase di avvio del nuovo sistema di gestione decentrata; verifica	rendere autonome le P.O. ed i Coordinatori nell'inserimento di una parte dei giustificativi e degli interventi retificativi dell'orario di lavoro; <input type="checkbox"/> consentire la conoscibilità in tempo reale del saldo orario e del saldo ferie del personale assegnato	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

procedure controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione presentate per la fruizioni di specifici benefici	Elaborazione procedura per la verifica della veridicità delle autocertificazioni e autodichiarazioni (titoli di studio, casellario giudiziale, iscrizione all'ordine) presentate alla SOC Gestione Umane per la fruizioni di permessi	entro il 31/12/2012 la procedura viene applicata	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	---	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni presentate ai fini dell'assunzione	Elaborazione procedura per la verifica della veridicità delle autocertificazioni e autodichiarazioni prodotte ai fini dell'assunzione in servizio	entro il 31/12/2012 la procedura viene applicata	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	---	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG): procedure concorsuali	evidenza delle procedure entro il 30 giugno e conseguente avvio delle attività	invio elenco procedure al DCSISsePS entro il 30 giugno ed evidenza al 31 dicembre dell'effettuazione delle attività individuate	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Applicazione art 27 DL 98/2011:nuovo regime dei minini soggetti titolari di rapporti atipici	stesura di procedura per la corretta applicazione del profilo giuridico, contributivo e fiscale dei soggetti con rapporti atipici	evidenza della corretta applicazione della procedura	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	---	---	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

ufficio unico del trattamento previdenziale di area vasta: revisione e adozione di voci univoche ai fini pensionistici e ai fini TFS/TFR.	- entro il 31/12 predisposizione relazione sulla adozione e revisione delle voci	evidenza della relazione	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	---------------------------------	-----	--------------------------	--------------------------	--------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - SOC GESTIONE RISORSE UMANE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
inserimento e formazione di nuova unità operativa all'interno dell'ufficio trattamento economico su procedure stipendiali	corretta applicazione delle indicazioni operative e concettuali del personale esterno e dipendente	garantire, attraverso la formazione continua, l'operatività e l'interscambiabilità del personale dell'Ufficio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget. La percentuale del 5% di retribuzione di risultato di questo obiettivo viene assegnata all'obiettivo strategico "attuazione decentramento presenze/assenze".						
Riduzione tempi di liquidazione competenze missioni	i compensi delle missioni istituzionali vengono liquidati entro 2 mesi dal mese ultimo di effettuazione della missione.	il 100% delle missioni viene liquidato nei termini a partire dalle missioni effettuate nel mese di marzo. Vengono esclusi i casi di ritardo non imputabili alla struttura del personale	<input type="text" value="10%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>Si introduce una franchigia del 10%.</i> <i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
studio fattibilità per acquisizione Self-Service Dipendente	verifiche ed incontri con tecnici Insiel e con altre Aziende che già utilizzano l'applicativo	elaborazione documento su modi, ambiti e tempi di acquisizione e attivazione dell'applicativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione e <input type="checkbox"/> avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantire la corretta acquisizione da parte dell'I.N.P.D.A.P. delle informazioni contenute nelle Denunce Mensili Analitiche per aggiornare la posizione assicurativa dei lavoratori iscritti, attraverso lo strumento E.C.A. dell'I.N.P.D.A.P.	Laddove l'E.C.A. rilevi divergenze tra il "dovuto" ed il "versato": individuare le certificazioni non acquisite correttamente o contenenti imperfezioni, comprenderne le cause e segnalarle a chi di competenza per evitare la ripetizione dell'errore, correggere le D.M.A. e reinviarle	L'Amministrazione deve eliminare tali divergenze entro 2 mesi dal primo invio dell'E.C.A. con le risultanze dei controlli da parte dell'I.N.P.D.A.P.	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Promuovere il trasferimento delle competenze relative all'Ufficio "Trattamento fiscale e contributivo" per garantire il rispetto delle scadenze anche in assenza del personale direttamente coinvolto	Compilare un mansionario completo e dettagliato delle attività svolte dall'ufficio "Trattamento fiscale e contributivo"	Il mansionario deve essere consegnato al Responsabile S.O."Gestione risorse umane" entro il 14/12/2012	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio Affari generali						
Applicazione delle nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive (art. 15 L. 183/2001).	1. realizzazione delle attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati; 2. rendere note, attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, le misure adottate per l'efficiente, efficace e tempestiva acquisizione d'ufficio dei dati e per l'effettuazione dei controlli medesimi, nonché le modalità per la loro esecuzione	1. Adozione di un regolamento per le attività di gestione, verifica e trasmissione dati entro il 30/09; 2. Realizzazione del capitolo sul sito istituzionale entro il mese di novembre	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
funzione di supplenza nella consegna/ritiro farmaci per necessità urgenti e non prevedibili	evadere le richieste urgenti della struttura di farmacia	nota del direttore della SOC di Farmacia sulla regolarità del servizio	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
L'obiettivo viene inserito in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegaz. Sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012"						
Inserimento nel mondo del lavoro delle persone svantaggiate	Espletamento delle procedure richieste per l'attivazione dei Bandi per PLU e coordinamento avvio progetti inserimento	entro il 30 di aprile i progetti sono avviati	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG): procedura centralizzata recupero crediti	avvio procedura centralizzata entro il 31/12	evidenza avvio procedura centralizzata entro il 31/12	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
sperimentazioni cliniche: revisione modelli utilizzati per la quantificazione dei costi	predisposizione nuovo modello quantificazione costi e pubblicazione nel software DBR	evidenza dell'attuazione degli indicatori	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
procedura di protocollo unificato	1. avvio della procedura di invio telematico delle notifiche in copia alle direzioni (sanitaria, amministrativa e scientifica) a partire dal mese di luglio; 2. messa a regime dell'invio telematico alle direzioni a partire dal mese di dicembre	evidenza dell'attuazione del secondo indicatore	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

BUDGET 2012 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio Affari generali						
revisione delle modalità di archiviazione	riorganizzazione delle voci di elenco dell'archivio istituzionale, aggiornamento e stralcio fascicoli obsoleti.	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione e <input type="checkbox"/> avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ricognizione straordinaria beni mobili istituto: definizione regolamento consegnatari beni mobili	redazione regolamento consegnatari beni mobili	il regolamento viene deliberato entro i 3 mesi successivi all'adozione del nuovo atto aziendale	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Ufficio Bilancio

miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG): procedura centralizzata recupero crediti	avvio procedura centralizzata entro il 31/12	evidenza avvio procedura centralizzata entro il 31/12	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
riduzione debito nei confronti del DSC	- verifica costante dei documenti contabili emessi dal DSC - riduzione debito del 10% rispetto al 30/11/2011	riduzione del debito del 10% rispetto al 30/11/2011	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Si introduce una franchigia del 10%. Si precisa che la riduzione del debito verrà valutata con riferimento alle fatture DSC pervenute entro il 30 novembre.

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

fatturazione delle prestazioni a favore della base usaf e monitoraggio costante dei crediti nei confronti del gestore ISOS	fatture mensili; stampe di controllo incasso; lettere di chiarimenti	consolidamento procedura di fatturazione secondo le modalità fissate e costante monitoraggio delle scadenze di incasso	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio Bilancio						
fatturazione distribuzione diretta farmaci 1° ciclo e PHT	- predisposizione report farmaci 1° ciclo e pht almeno con periodicità trimestrale; - verifica congiunta tra farmacia, controllo di gestione e ufficio bilancio dei report per la verifica dei dati rilevati; - consolidamento delle nuove modalità di fatturazione definite nel 2011; - fatturazione trimestrale	evidenza dell'attuazione degli indicatori	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione e <input type="checkbox"/> avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ufficio Controllo di gestione						
revisione della reportistica direzionale	- parametrizzazione dei database utilizzati per la rilevazione dei dati del personale in base ai nuovi centri di costo; - parametrizzazione dei database utilizzati per la rilevazione dei dati di ricovero/dimissione secondo le nuove strutture create in siasi; - predisposizione nuova reportistica	la nuova reportistica è disponibile nell'area intranet dell'Istituto a partire da quella riferita al primo trimestre.	40%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
monitoraggio dei dati dell'attività ambulatoriale	invio mensile all'ufficio cassa dei report di controllo dei dati relativi alle prestazioni pet/ct, radioterapia, prestazioni prenotate ed in esecuzione	i report sono inviati periodicamente a partire dalle prestazioni erogate nel mese di febbraio per prestazioni prenotate ed in esecuzione e nel mese di marzo per le prestazioni pet/ct, radioterapia.	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

fatturazione distribuzione diretta farmaci 1° ciclo e PHT	- predisposizione report farmaci 1° ciclo e pht almeno con periodicità trimestrale; - verifica congiunta tra farmacia, controllo di gestione e ufficio bilancio dei report per la verifica dei dati rilevati; - consolidamento delle nuove modalità di fatturazione definite nel 2011; - fatturazione trimestrale	evidenza dell'attuazione degli indicatori	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.

Ufficio Controllo di gestione

<p>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</p>	<p>i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)</p>	<p>autovalutazione e avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

BUDGET 2012 - SOC TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio informatico						
revisione delle agende di prenotazione secondo le indicazioni della direzione sanitaria	revisione delle agende nel sistema informativo G3	revisione delle agende di almeno 3 strutture operative secondo le indicazioni della direzione sanitaria	15%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Consolidamento dell'utilizzo del g2 clinico per la cardiologia	avvio della firma digitale entro il 30 aprile	il sistema è a regime entro il 30 giugno 2012	10% (*)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>(*) Obiettivo correlato alla retribuzione di risultato del responsabile delle strutture con peso pari a 30%</i>						
attivazione sistema a chiamata patcaller	1. Attivazione nuovo sistema di chiamata paziente entro il 31/01 negli ambulatori IV dente; 2. Monitoraggio dell'utilizzo da parte degli ambulatori così come previsto nelle schede di budget delle strutture; 3. Valutazione estensione ad ulteriori aree	evidenza dell'attuazione degli indicatori	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
attivazione di sistema wireless	Attivazione sistemi di accesso wireless ad Internet ad uso pazienti/visitatori controllati dal software centralizzato e in linea con la normativa	attivazione nuovo sistema entro il 30 giugno 2012	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
revisione delle modalità di registrazione dei dati di consumo di farmaci infusionali chemioterapici nel sistema ascot economato	Sviluppo del software per garantire la certificazione delle operazioni di correzione tramite firma digitale/elettronica (debole o forte). Revisione del software di gestione delle diluizioni su piattaforma sql server.	sviluppo e avvio del nuovo software entro il 31/12	15%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Attivazione del sistema PACS aziendale in coerenza con il cronoprogramma di progetto	1. Collaudo del sistema PACS, avviato ed in fase di sperimentazione, in linea con il cronoprogramma regionale; 2. Interfacciamento al sistema della nuova diagnostica CT-PET	rispetto cronoprogramma regionale	10% (*)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

() Obiettivo correlato alla retribuzione di risultato del responsabile delle strutture con peso pari a 40%*

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - SOC TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.

Ufficio economato e provveditorato

razionalizzazione procedure riscontro liquidazione fatture DSC	- verifica costante dei documenti contabili emessi dal DSC □- riduzione debito del 10% rispetto al 30/11/2011	riduzione del debito del 10% rispetto al 30/11/2011	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Si introduce una franchigia del 10%. Si precisa che la riduzione del debito verrà valutata con riferimento alle fatture DSC pervenute entro il 30 novembre. L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

applicazione della normativa relativa all'acquisizione del DURC nel processo dall'emissione dell'ordine alla liquidazione	Avvio della nuova procedura di gestione della richiesta/risposta/documentazione dei DURC, con utilizzo di software specifico	avvio del processo centralizzato di gestione dei DURC dal 31/12/ 2012	20%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--	-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

miglioramento dell'efficienza del sistema di acquisizione dei prodotti attraverso il magazzino DSC	1. stesura procedura di richiesta nuovi articoli; 2. proposte di miglioramento/implementazione dell'applicativo "magazzino di reparto"	evidenza dell'attuazione degli indicatori	15%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

verifica soluzione del servizio di esternalizzazione dell'attività di ristorazione	entro il 31 luglio analisi e confronto tra servizio interno di ristorazione e gestione esternalizzata come da PAO 2012	evidenza documento entro il 31 luglio 2012	40%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Ufficio tecnico

Investimenti	1. Conclusione lavori, come da progetto approvato, presso la centrale Impianti e attivazione uffici realizzati; 2. Aggiudicazione gara per la realizzazione di un Campus per Ricercatori	1) Trasferimento ufficio tecnico, ufficio investimenti e servizio informatico nei nuovi locali; 2. aggiudicazione gara nel corso dell'anno	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	--	---	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Investimenti	1. Attivazione delle attività sanitarie presso il II piano del blocco degenze. 2. Avvio delle attività di ristrutturazione al III e IV piano del blocco degenze	il trasferimento dei servizi/reparti è effettuato garantendo la continuità assistenziale	50% (*)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------	---	---	---------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

(*) Obiettivo correlato alla retribuzione di risultato del responsabile delle strutture con peso pari a 30%

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - SOC TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.

Servizio tecnico

Supporto impiantistico per spostamento dei servizi nell'ambito dell'appalto di riorganizzazione architettonica del blocco degenze, con attività da svolgere al II, III e IV piano	svolgere le attività di supporto tecnico in linea con le necessità evidenziate dal cronoprogramma dei lavori	il trasferimento dei servizi/reparti è effettuato garantendo la continuità assistenziale	50%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	--	-----	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Supporto impiantistico alla ridistribuzione delle attività di laboratorio nell'area Oncologia Sperimentale, FSC e BIT	funzionalità degli impianti telematico elettrico e idraulico a seguito della ridistribuzione degli spazi	i laboratori sono attivi nelle nuove funzionalità	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Centrale termica

attività di prevenzione e manutenzione e controllo delle zone non presidiate esterne allo stabile per garantire la perfetta funzionalità (gas medicali, centrale area medicale e relativi allarmi)	Prosecuzione attività di prevenzione e manutenzione e controllo delle zone non presidiate esterne allo stabile per garantire la perfetta funzionalità (gas medicali, centrale area medicale e relativi allarmi)	prosecuzione delle attività come da relazione del responsabile	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
lavori di ristrutturazione centrale impianti per l'adeguamento normativo resosi necessario a seguito di classificazione del CRO come edificio strategico, con relativo finanziamento dalla Protezione Civile	verifica della dispersione di polveri pericolose per la continuità del funzionamento degli impianti	verifica della dispersione di polveri pericolose per la continuità del funzionamento degli impianti	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Portineria e centralino

Gestione area camper secondo quanto previsto dal regolamento approvato col deliberazione 45/2012 e definizione dei protocolli interni	predisposizione dei protocolli interni e avvio gestione utilizzo dell'area camper dal 01 giugno	area camper è gestita secondo i protocolli definiti dal 01 giugno	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - SOC TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.

Servizio cucina e mensa

miglioramento della qualità della ristorazione ospedaliera	applicazione delle indicazioni del direttore sanitario formulate con nota prot. n. 349/D del 10/01/2012 sulla ristorazione all'interno dell'Istituto	applicazione di nuovi menù	100%	x	x	x
---	--	-----------------------------------	------	---	---	---

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - DIREZIONE MEDICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione ISO	rispetto degli indicatori previsti per le diverse strutture coinvolte	1. mantenimento certific. ISO x le SO già certificate; 2. completamento del programma x la fisica; 3. compl.to/avanz.to programma di certific outsourcing attività diagnost dei labor. di ricerca; 4.avvio del percorso x le SO di radiologia e med. nucleare	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione Jacie	rispetto delle scadenze previste dal programma	proseguimento del programma jacie in vista dell'accREDITAMENTO	20%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative all'accREDITAMENTO internazionale	rispetto delle scadenze previste dal programma	proseguimento del programma di accREDITAMENTO secondo Accreditation Canada	10%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
monitoraggio linee progettuali e obiettivi contenuti nel patto direttore generale e predisposizione monitoraggio obiettivi di gestione del rischio clinico finalizzato agli incontri di monitoraggio budget	evidenza dell'attivazione del monitoraggio (predisposizione di relazioni in concomitanza degli incontri di budget e di relazione di fine esercizio)	attivare un sistema di monitoraggio al fine di predisporre interventi correttivi tali da supportare il raggiungimento degli obiettivi contenuti nelle linee progettuali e nel patto del direttore generale	30%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza) - obiettivo 40	100% ferie anno corrente e abbattimento del 20% ferie pregresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
<i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i>						
Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre						
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto) - obiettivo 36	100% ferie anno corrente e abbattimento del 20% ferie pregresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
<i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i>						
Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre						
introduzione scheda unica di terapia	adozione della scheda unica entro il 30 novembre	evidenza degli indicatori	20%	x	x	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi RAR sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - DIREZIONE SANITARIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Segreteria Direzione Sanitaria - Panont e De Biasio						
integrazione servizio protocollo unificato	numero di transazioni eseguite dal singolo operatore (non inferiore a 200)	partecipazione attiva all'attività di protocollazione unificata della corrispondenza	100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Segreteria Direzione Sanitaria - Cimolai

monitoraggio obiettivo piani di lavoro	trasmissione all'ufficio controllo di gestione di report periodici sul corretto invio dei piani di lavoro entro le scadenze previste	assicurare il monitoraggio dell'obiettivo di budget	20%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	---	-----	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

garantire la tempestività della trasmissione delle SDO	1. trasmissione periodica alle SOC del dettaglio delle SDO che risultano aperte oltre i termini previsti nelle schede di budget; 2. predisposizione di un report di sintesi all'ufficio controllo di gestione sul monitoraggio dell'obiettivo contenuto nelle schede di budget delle SOC di degenza	assicurare il monitoraggio dell'obiettivo di budget	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	---	---	-----	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

monitoraggio del rispetto del regolamento aziendale nello svolgimento dell'attività LP e supporto alle azioni correttive	1. predisposizione report periodici (almeno 2); 2. evidenza delle comunicazioni effettuate ai professionisti interessati	assicurare il corretto svolgimento dell'attività LP	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	---	-----	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

governo dei tempi di attesa	1. individuazione del nucleo operativo e definizione delle modalità di svolgimento dei monitoraggi entro il 30 giugno; 2. revisione delle agende di prenotazione di almeno 3 strutture operative	1. <input type="checkbox"/> trasferimento del monitoraggio sui tempi di attesa dall'urp ad apposito nucleo operativo costituito con personale individuato all'interno della struttura; 2. revisione delle agende secondo indicazioni regionali	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------	---	--	-----	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Segreteria Direzione Sanitaria - Ros

governo dei tempi di attesa	1. individuazione del nucleo operativo e definizione delle modalità di svolgimento dei monitoraggi entro il 30 giugno; 2. revisione delle agende di prenotazione di almeno 3 strutture operative	1. <input type="checkbox"/> trasferimento del monitoraggio sui tempi di attesa dall'urp ad apposito nucleo operativo costituito con personale individuato all'interno della struttura; 2. revisione delle agende secondo indicazioni regionali	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------------------------	---	--	-----	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - DIREZIONE SANITARIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Segreteria Direzione Sanitaria - Ros						
integrazione servizio protocollo unificato	numero di transazioni eseguite dal singolo operatore (non inferiore a 200)	partecipazione attiva all'attività di protocollazione unificata della corrispondenza	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Unità per la gestione del rischio clinico e l'accreditamento - Masutti						
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione ISO	rispetto degli indicatori previsti per le diverse strutture coinvolte	1. mantenimento certific. ISO x le SO già certificate; 2. completamento del programma x la fisica; 3. compl.to/avanz.to programma di certific outsourcing attività diagnost dei labor. di ricerca; 4.avvio del percorso x le SO di radiologia e med. nucleare	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione Jacie	rispetto delle scadenze previste dal programma	proseguimento del programma jacie in vista dell'accreditamento	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative all'accreditamento internazionale	rispetto delle scadenze previste dal programma	proseguimento del programma di accreditamento secondo Accreditation Canada	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
governo dei tempi di attesa	1. individuazione del nucleo operativo e definizione delle modalità di svolgimento dei monitoraggi entro il 30 giugno; <input type="checkbox"/> 2. revisione delle agende di prenotazione di almeno 3 strutture operative	1. <input type="checkbox"/> trasferimento del monitoraggio sui tempi di attesa dall'urp ad apposito nucleo operativo costituito con personale individuato all'interno della struttura; 2. revisione delle agende secondo indicazioni regionali	40%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
partecipazione ai tavoli tecnici di area vasta sui tempi di attesa e rilevazione interna	1. piano di produzione di area vasta; 2. revisione delle agende per criteri di priorità; 3. definizione delle modalità di prenotazione di prime visite, controlli e ritorni	gestione delle attività relative ai tempi di attesa in coerenza con le indicazioni regionali e di area vasta	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						

BUDGET 2012 - DIREZIONE SANITARIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Ufficio relazione con il pubblico						
corretta gestione dei reclami	95% dei reclami sono stati evasi entro 30 giorni	evasione delle risposte ai reclami entro i tempi previsti dalla normativa (30 giorni)	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
monitoraggio dei tempi di attesa	la funzione di monitoraggio è trasferita entro il 30 giugno	trasferire il compito di monitorare i tempi di attesa dall'URP al nucleo operativo appositamente costituito nella direzione medica	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
rilevazione della qualità percepita con strumento già utilizzato nel 2011 in 3 mesi indice: maggio, settembre e novembre	1. report di rilevazione effettuate nei mesi indice; 2. riepilogo di sintesi con evidenza dei trend per singolo fattore di osservazione e valutazione di eventuali interventi correttivi effettivamente attuabili	sorveglianza dei fattori di osservazione contenuti nello strumento di rilevazione al fine di intervenire in modo appropriato sulle criticità	40%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Servizio dietistico

consolidamento del servizio dietistico	1. proposta di nuovi menu entro il mese di febbraio; 2. evidenza di incontri con i coordinatori al fine di promuovere modalità corrette di alimentazione degli ospiti (almeno due incontri all'anno con ciascuno dei coordinatori delle unità di degenza)	miglioramento della qualità complessiva della ristorazione al CRO tenuto conto delle esigenze degli ospiti	40%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
supporto alla revisione del manuale HACCP	il manuale è stato revisionato entro il 30 novembre	revisione del manuale	60%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

Archivio sanitario

Garantire il termine di 10 giorni dalla richiesta per la consegna della cartella clinica	Monitoraggio da parte della Direzione Sanitaria del rispetto dei tempi fissati	90% delle cartelle cliniche vengono consegnate entro 10 giorni dalla richiesta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Archivio sanitario						
ridefinire le modalità organizzative dell'archivio sanitario secondo le indicazioni contenute nelle note prot. 12550/S e 12639/DG	collaborare con la Ditta Italarcivi al fine di garantire il trasferimento a Udine delle cartelle cliniche dell'anno 2001 dei viventi e le cartelle cliniche delle persone decedute (registrare delle cartelle in uscita, imballare e spedire le cartelle)	garantire l'attuazione delle nuove modalità organizzative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio sorveglianza sanitaria						
ridefinizione della procedura riguardante il percorso al CRO dell'incidente a rischio biologico (ridefinizione protocollo)	stesura bozza di procedura e relativa modulistica con coinvolgimento delle figure professionali delle strutture coinvolte (oncologia medica, microbiologia e sorveglianza sanitaria)	evidenza stesura bozza e relativa modulistica	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
rivalutazione test intradermico di mantoux nell'ambito della sorveglianza sanitaria periodica per la tubercolosi nel personale sanitario	1. individuazione del personale afferente alle strutture di degenza ed agli ambulatori di DH e radioterapia non più testati per la tubercolosi da almeno 6 anni; 2. invito a sottoporsi al test di screening secondo mantoux.	ridefinizione di almeno 70% dei test intradermici secondo mantoux del personale sanitario individuato e aggiornamento dei relativi dati vaccinali sulla rete regionale di vaccinazione e sulla cartella sanitaria personale e di rischio	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio ambulanze e servizi esequiali						
garantire l'apertura, la continuità di tutti i servizi afferenti alla direzione sanitaria attraverso una collaborazione di tutto il personale assegnato ai singoli servizi	1. relazione della direzione delle professioni nella quale si specificano i contenuti delle collaborazioni messe in atto per fronteggiare le esigenze dei servizi; 2. assenza di reclami da parte degli utenti interni ed esterni	continuità dei servizi: ufficio copie cartelle cliniche, servizio ambulanze e servizi esequiali (gestione salme, relazioni con i parenti e rapporti con le ditte funebri)	<input type="text" value="100%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Servizio prevenzione e protezione						
rendere operativo il sistema gestione sicurezza	1. evidenza degli interventi effettuati per la diffusione dei contenuti e per la formazione sugli stessi; 2. evidenza dei monitoraggi effettuati per verificare il rispetto delle indicazioni contenute nel sistema di gestione della sicurezza	il sistema di gestione sicurezza è pienamente conosciuto e attivo a livello aziendale	<input type="text" value="50%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
riordino degli spazi assegnati all'area dei laboratori diagnostici e di ricerca	entro il 31/05 è prodotto un documento nel quale sono descritti i livelli di rischio delle attività effettuate nelle singole unità come attualmente distribuite	è avviato il riordino degli spazi sulla base di analisi riguardanti il livello di rischio delle attività effettuate nelle singole unità (stanze)	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

BUDGET 2012 - SOC FARMACIA

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Attività di produzione farmaci antiblastici	unità prodotte in ambito di area vasta	mantenimento dei volumi di preparazione del 2011 (numero preparati 2° semestre 2011: 18.931). La valutazione avverrà per il periodo 1/7/2012 - 31/12/2012.	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Si introduce una franchigia del 10%, sostitutiva alla considerazione degli ordini in corso laddove si registrasse una riduzione dei volumi rispetto al 2011.

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

dare il massimo sviluppo all'attività di distribuzione diretta primo ciclo	il servizio è attivo per almeno 7 ore al giorno	garantire l'apertura del servizio di distribuzione farmaci per almeno 7 ore al giorno	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	--	----------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi RAR sottoscritti con le OO.SS.

L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	Primo monitoraggio del rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore) al 30/06/2012 e poi con cadenza trimestrale	il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	---	---	----------------------------------	----------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale	è attiva la distribuzione diretta per questi pazienti ovvero sono documentati i motivi per cui questa modalità non può essere attivata	valutazione della fattibilità di distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare ai pazienti HIV	<input type="text" value="15%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi RAR sottoscritti con le OO.SS.

contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	1. definizione dell'elenco dei farmaci ad alto costo da sottoporre al monitoraggio entro il 30 aprile; 2. reportistica adeguata al monitoraggio dell'obiettivo: primo report al 30 giugno successivamente con cadenza trimestrale	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	<input type="text" value="15%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	---	---	----------------------------------	----------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - SOC FARMACIA

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Garantire sul RFOM l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento).	reportistica adeguata alla verifica della corretta implementazione delle schede di processo al fine della prima revisione del budget delle strutture con l'obiettivo di confermare o meno l'efficacia della modalità di registrazione nel RFOM: l'eventuale riscontro negativo comporterà una modifica restrittiva della modalità di evasione delle prescrizioni da parte della farmacia	100%	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
fatturazione distribuzione diretta farmaci 1° ciclo e PHT	- predisposizione report farmaci 1° ciclo e pht almeno con periodicità trimestrale; - verifica congiunta tra farmacia, controllo di gestione e ufficio bilancio dei report per la verifica dei dati rilevati; - consolidamento delle nuove modalità di fatturazione definite nel 2011; - fatturazione trimestrale	evidenza dell'attuazione degli indicatori	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
revisione delle modalità di registrazione dei dati di consumo di farmaci infusionali chemioterapici nel sistema ascot economato	collaborazione allo sviluppo del software per garantire la certificazione delle operazioni di correzione tramite firma digitale/elettronica (debole o forte)	sviluppo e avvio del nuovo software entro il 31/12	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 6)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto) - obiettivo 95	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

BUDGET 2012 - SOC FARMACIA

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza) - obiettivo 139	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre

applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	---	------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--	---	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Obiettivo eliminato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	--------------------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---	--	---	--------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

BUDGET 2012 - SOC FARMACIA

In analogia alla valutazione degli obiettivi aziendali da parte della DCSISPS, l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la precondizione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati sottoriportati dei direttori di struttura complessa. L'equilibrio di bilancio, per il raggiungimento dell'obiettivo economico, sarà calcolato sulla gestione complessiva e sarà considerato negativo qualora eccedente lo 0,1% del totale dei costi della produzione.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITAMENTO (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione e <input type="checkbox"/> avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

BUDGET 2012 - SOS DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
monitoraggio dei tempi di attesa	la funzione di monitoraggio è trasferita entro il 30 giugno	trasferire il compito di monitorare i tempi di attesa dall'URP al nucleo operativo appositamente costituito nella direzione medica	10%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro	1. report trimestrali di monitoraggio delle criticità riscontrate a partire dal II trimestre; 2. evidenza di interventi correttivi puntuali sulle criticità riscontrate ovvero documentazione della impossibilità di correggere i problemi	il regolamento sull'orario di lavoro è applicato correttamente anche a seguito dell'avvio della modalità decentrata di gestione	30%	x	x	<input type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
ridefinire le posizioni del personale del comparto in coerenza con il nuovo atto aziendale	1. documento di individuazione delle nuove posizioni di responsabilità (cordinamenti e posizioni organizzative) entro dicembre; 2. nomina dei titolari entro dicembre	sono individuati i titolari delle posizioni di responsabilità	20%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget						
assunzione della gestione del personale operante nel servizio di ristorazione (mensa cucina)	dal mese di luglio la turnistica del personale è predisposta a cura della direzione delle professioni sanitarie	gestione della turnistica del personale operante nel servizio di ristorazione (mensa cucina)	20%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
rilevazione della qualità percepita con strumento già utilizzato nel 2011 in 3 mesi indice: maggio, settembre e novembre	1. report di rilevazione effettuate nei mesi indice; 2. riepilogo di sintesi con evidenza dei trend per singolo fattore di osservazione e valutazione di eventuali interventi correttivi effettivamente attuabili	sorveglianza dei fattori di osservazione contenuti nello strumento di rilevazione al fine di intervenire in modo appropriato sulle criticità	20%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto della tecnostruttura sanitaria) - obiettivo 650	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 6 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 6 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 6 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
------------------	--	---	--------------------------	--------------------------	---	--------------------------

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

BUDGET 2012 - SOS DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza) - obiettivo 32	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>						
<p>Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruito) aggiornato al 30 settembre</p>						
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accreditamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BUDGET 2012 - SOS PSICOLOGIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	numero di prestazioni complessive	1.600	<input type="text" value="35%"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<p><i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale. Ai fini delle RAR l'obiettivo è valutato in termini di incremento del valore dell'attività per esterni rispetto al 2011 (vedi accordo RAR)</i></p> <p><i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi RAR sottoscritti con le OO.SS.</i></p>						
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011 (obiettivo 10,1)	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<p><i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i></p>						
contrasto allo stress lavoro correlato	sulla base dell'esperienza maturata nel 2011 sono svolte indagini mirate sul personale operante nelle seguenti strutture: sale operatorie, tcad, day hospital medico e terapia intensiva	definire proposte di intervento appropriate a ridurre lo stress lavoro correlato	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
ospedale senza dolore: incrementare il supporto psicologico al trattamento antalgico e palliativo	la casistica trattata è incrementata del 20%	miglioramento del trattamento antalgico e palliativo (obiettivo 66 prestazioni per esterni periodo 01/09/2012 - 31/12/2012)	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>

Obiettivo modificato (Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP) in seguito a 2° revisione di budget

gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 - obiettivo 74	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
-------------------------	---	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	----------------------

nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.

Verbale n.8 del 24/9/2012 OIVP - Viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre

piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
------------------------	--	---	----------------------	----------------------	--------------------------------	----------------------

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione a partire dal 1° maggio. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito a partire dal 1° maggio con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni	partecipazione di almeno 1 dirigente o, qualora indicato, di 1 personale del comparto, alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	i professionisti garantiscono il contributo alle attività connesse al mantenimento dell'accREDITamento (autovalutazione e avvio dei lavori di team relativi all'analisi della road map e alla definizione delle priorità di intervento)	autovalutazione e <input type="checkbox"/> avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Realizzare un'attribuzione più equa dell'Impact Factor normalizzato (Ifn) all'interno del CRO	Predisposizione di report di simulazione con cadenza trimestrale	valutazione e individuazione del sistema definitivo di attribuzione dell'Impact Factor Normalizzato (IFN) all'interno del CRO	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Certificazione ISO 9001-2008	- redazione di una procedura sui processi di accoglienza esterna dei frequentatori; - esecuzione della valutazione del clima interno	- evidenza della procedura; □ - evidenza dei colloqui	8%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Miglioramento della qualità della sperimentazione clinica	1. Produzione e conservazione della documentazione scritta (Manuale) di tutti gli stadi del processo di lavoro delle data manager e delle infermiere di ricerca; 2. Aggiornamento sistematico del database GRCT ; 3. Avvio, in collaborazione con il Servizio Formazione, di un corso di formazione per i giovani ricercatori con crediti ECM con l'obiettivo di generare studi clinici basati su principi di ricerca traslazionale.	1. Stesura dei processi e delle procedure operative standard relative alle attività delle data manager/infermiere di ricerca; 2. Aggiornamento continuo delle informazioni nel DB GRCT; 3. Formazione di un gruppo di giovani ricercatori con diverse competenze	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
rilevazione della qualità percepita: indagine ai pazienti (con attenzione ai pazienti di altra nazionalità) e indagine agli operatori CRO e ai mediatori culturali	1. somministrazione del questionario ai pazienti, agli operatori e ai mediatori culturali; 2. input dati	evidenza della realizzazione degli indicatori	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Promozione dei processi di trasferimento tecnologico	1. Organizzazione di un incontro presso il CRO aperto alle imprese di settore; 2. Pubblicazione divulgativa sul trasferimento tecnologico al CRO	1. Evidenza celebrazione di un Forum CRO-Industria; 2. Pubblicazione/articolo su rivista specializzata in innovazione aziendale	8%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.</i>						
Gestione Core Facilities	Visibilità esterna e utilizzo all'interno tramite l'elaborazione di pagina internet per la gestione online della CF	Realizzazione e aggiornamento della pagina nell'area internet del CRO	8%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Gestione dei rapporti internazionali	1. gestione dei contatti con i componenti del Comitato, dei viaggi, del soggiorno e delle pratiche di rimborso spese; 2. collaborazione con i ricercatori per la stesura del programma	Realizzazione di un incontro di carattere internazionale a settembre 2012	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ricerca finalizzata	Mantenimento della percentuale dei finanziamenti ottenuti sui progetti presentati	Monitoraggio delle sottomissioni e del numero di progetti finanziati	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Campagna 5xMille	Esecuzione della campagna 5xMille 2012	1. Invio di locandine e brochure agli ordini professionali dei commercialisti delle Province di Pordenone, Udine e Treviso; 2. Realizzazione pubblicità sulla stampa (almeno due giornali)	8%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Programma Young Investigators (YRCA)	Supporto alle attività degli Young Investigators	1. Realizzazione di un evento; 2. Convocazione riunioni periodiche (almeno 4)	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prosecuzione progetto "Patient education"	1. realizzazione di 1 evento ECM nel percorso di medicina narrativa; 2. realizzazione di un concorso letterario per pazienti	evidenza della realizzazione degli indicatori	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
biblioteca medica virtuale di area vasta	n. 1 catalogo collettivo di area vasta dei periodici delle 3 biblioteche, con software e interfaccia unici	accesso, sia differenziato per struttura sia unificato, al catalogo di area vasta pordenonese dei periodici biomedici entro il 30 novembre 2012	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

BUDGET 2012 - DIREZIONE SCIENTIFICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
obblazioni	-adozione di n. 4 delibere; - predisposizione delle lettere di ringraziamento relative alle prime 3 delibere dell'anno 2012 (dalla valutazione sono escluse le donazioni che non riportano i dati anagrafici del donatore)	evidenza dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

l'obiettivo viene inserito in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra delegazione di parte pubblica e delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012"

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

MODIFICHE PROPOSTE IN SEDE DI 2° REVISIONE DI BUDGET PRESENTATE ALL'OIVP NELLA SEDUTA DEL 24.09.2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
Monitoraggio dei tempi di refertazione per le prestazioni per interni	garantire i seguenti tempi di refertazione: ≤ 6 giorni per le piccole biopsie; ≤ 10 giorni per i prodotti chirurgici	85% dei referti rispettano i tempi di refertazione	Anatomia Patologica	la valutazione verrà effettuata considerando il 2° semestre in quanto solo nella settimana del 6 di agosto è stata rilasciata da parte di insiel una nuova versione del modulo all'interno di APSys che consente il monitoraggio corretto dei tempi di attesa.
utilizzo del sistema di refertazione vocale	refertazione vocale attiva e pienamente utilizzata	semplificazione delle procedure di supporto alla refertazione	Anatomia Patologica	l'obiettivo viene correlato anche alla valutazione individuale.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day a partire dal 1° luglio. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	Anatomia Patologica Chirurgia Senologica Radiologia Dip. Onc. Radioterapica e Diagn per Immagini - comparto	viene previsto uno slittamento della data del primo luglio in attesa dell'avvio del meccanismo di coordinamento regionale.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	viene monitorato l'indicatore relativo all'orario di inizio attività	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore	l'indicatore verrà valutato considerando la presenza in sala entro le ore 8.20. Viene altresì riconosciuta una franchigia del 20%.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 60.000	Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore	l'obiettivo viene eliminato perché è esiguo in termini di corrispettivo economico e perché nel corso del 2012 c'è stata una riorganizzazione dell'attività ambulatoriale (alcune prestazioni non vengono più erogate).
introduzione scheda unica di terapia	1.collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; 2. avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e 3. utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore Chirurgia Oncologica Generale Ginecologia Oncologica Oncologia Chirurgica Senologica Oncologia Medica A e Terapia Alte Dosi Oncologia Medica B Oncologia Medica C Oncologia Radioterapia Dip. Oncologia Medica - comparto Dip. Oncologia Chirurgica - comparto	l'obiettivo verrà valutato solo con riferimento al 3° indicatore "utilizzo a regime dal 1 dicembre" in quanto i primi due indicatori rappresentano attività propedeutiche per la messa a regime dell'utilizzo della scheda.
contenimento dei tempi di attesa per incannulazione venosa centrale	il 100% delle prestazioni di incannulazione venosa centrale sono erogati entro 10 giorni con esclusione dei casi programmati in tempi diversi per ragioni clinico terapeutiche	contenimento dei tempi di attesa attraverso la revisione del percorso organizzativo.	Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore	l'obiettivo verrà monitorato dalla direzione medica. Viene inoltre incrementata la franchigia dal 5% al 10%.

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
utilizzo del sistema g2 clinico	100% a partire dal mese di maggio	numero di visite di consulenza genetica ambulatoriali presenti in g3 referate con il g2 clinico	Bioimmunoterapie dei tumori umani	l'obiettivo verrà valutato a partire dal mese di giugno in quanto nel mese di maggio, conclusa la fase di parametrizzazione del sistema G3, sono state registrate a posteriori nel sistema g3 prestazioni riferite al primo quadrimestre.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata il codice del tariffario considerato è 89.26	Chirurgia ginecologica	l'obiettivo verrà valutato considerando anche il codice di prestazione (controllo ginecologico) in quanto diverse prestazioni vengono prenotate come controllo sulla base dell'impegnativa ed eseguite come visita.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici per le patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	rispetto dell'indicatore	Chirurgia oncologica generale Chirurgia ginecologica Chirurgia senologica	l'obiettivo verrà valutato considerando l'attività delle 3 strutture. Nella valutazione viene, inoltre, introdotta una franchigia del 10%. La modifica dell'obiettivo nasce dall'esigenza di vincolare le strutture alla programmazione congiunta dell'attività di sala operatoria.
Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	applicazione del regolamento di gestione delle SSOO	Chirurgia oncologica generale Ginecologia oncologica Oncologia chirurgica senologica	il primo indicatore verrà valutato solo ai fini della retribuzione di risultato e il 2° indicatore verrà valutato solo ai fini della valutazione (individuale e del responsabile). Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una franchigia del 20% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30.
supporto all'attività di produzione scientifica da parte del personale amministrativo delle strutture OS1, OS2 e farmacologia			dip. di oncologia molecolare e di ricerca traslazionale - comparto	l'obiettivo verrà valutato considerando il target assegnato alle strutture con riferimento all'obiettivo "attività di ricerca" (348,7 punti di I.F. dipartimentale).
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	3.400 ore	dip. Oncologia chirurgica - comparto	Il target viene modificato assegnando complessivamente n. 4.400 ore. Complessivamente il numero di ore assegnate al personale del comparto dei vari dipartimenti rimane invariato.
mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"	confronto con le indagini anni precedenti (monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria)	mantenimento dello standard 2011	dip. Oncologia chirurgica - comparto dip. Oncologia medica - comparto dip. radioterapia e diagnostica per immagini - comparto ufficio relazione con il pubblico direzione delle professioni sanitarie	l'obiettivo verrà valutato confrontando l'andamento delle tre rilevazioni senza procedere al confronto con i risultati del 2011, perché questi ultimi non sono disponibili a livello di dipartimento.
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.900 ore	dip. radioterapia e diagnostica per immagini - comparto	il target viene ridotto di 1.000 ore (nuovo obiettivo 1.900 ore)
monitoraggio dei dati dell'attività ambulatoriale	controllo dei report inviati dall'ufficio controllo di gestione relativi alle prestazioni pet/ct, radioterapia, prestazioni prenotate ed in esecuzione	a partire dalle prestazioni erogate nel mese di febbraio è garantito il controllo sistematico dei report inviati dall'ufficio controllo di gestione	Direzione amministrativa - Ufficio cassa Tecnostuttura Amministrativa - Ufficio controllo di gestione	l'obiettivo relativo all'invio dei report di controllo dei dati relativi alle prestazioni pet/ct e radioterapia verrà valutato a partire dal mese di marzo, in quanto i primi report dell'anno vengono elaborati dall'ufficio controllo di gestione in concomitanza con la scadenza del primo rendiconto trimestrale.

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
ridefinire le posizioni del personale del comparto in coerenza con il nuovo atto aziendale	1. documento di individuazione delle nuove posizioni di responsabilità (ordinamenti e posizioni organizzative) entro maggio; 2. avvio delle procedure di affidamento entro luglio; 3. nomina dei titolari entro settembre	sono individuati i titolari delle posizioni di responsabilità	Direzione delle professioni sanitarie	vengono posticipate le scadenze di maggio e di settembre a dicembre e viene eliminato il 2° indicatore in quanto ci sono stati dei ritardi nell'approvazione dell'atto aziendale da parte del Ministero della Salute.
Formazione alla sicurezza CRO Aviano	Realizzazione del progetto blended aula + FSC per la formazione per Dirigenti e Preposti secondo adempimenti accordo Stato Regioni dicembre 2011	1. evidenza della formazione: 16 ore per dirigenti e 8 ore per preposti; 2. evidenza della predisposizione del progetto FSC	Direzione generale - Centro attività formative	vengono modificati gli indicatori e il target 2012 perché nel corso dell'anno è stato necessario riprogettare il corso non come CRO ma come area vasta. Inoltre l'obiettivo relativo alla "formazione per responsabili e addetti degli SPPA delle Aziende sanitarie regionali" ha comportato un carico di lavoro per il centro attività formative non preventivabile al momento della formulazione della scheda di budget. Nuovo indicatore: realizzazione del progetto per la formazione per dirigenti e preposti secondo gli adempimenti accordo Stato Regioni dicembre 2011. - Nuovo target: evidenza della realizzazione del 50% della formazione per dirigenti e preposti.
gestione registro tumori	Analisi dei dati relativi alla revisione dei tumori del cavo orale, del colon retto, della mammella, della cervice uterina, della prostata e delle malattie neoplastiche a carico dell'apparato emolinfopoietico	funzionamento del registro tumori	epidemiologia dip. di oncologia molecolare e di ricerca trasiazionale - comparto	si è reso necessario ridefinire l'indicatore e il target in quanto nel 1° semestre ci sono stati dei ritardi nell'invio da parte di Insiel dei dati necessari al funzionamento del Registro Tumori (nota prot.n. 112/Epid del 12/07/2012). nuovo indicatore: 1. individuazione dei casi che necessitano di revisione manuale. 2. Produzione di dati sintetici valutativi in forma tabellare; nuovo target: 1. Iniziare il processo di identificazione dei nuovi casi di tumore diagnostici nel biennio 2008-2009. 2. Analisi statistica dei dati relativi alla revisione dei tumori del cavo orale, della cervice uterina e della prostata.
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	Tecnostruttura sanitaria - Farmacia	l'obiettivo viene eliminato in quanto la direzione non ha predisposto lo schema di piano di lavoro della struttura.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate correttamente a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 45.13, 45.16, 45.19, 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 45.29.2, 45.29.3, 45.42, 48.24, 89.01, 89.7	Gastroenterologia oncologica	viene precisato che il monitoraggio della "correttezza" della prenotazione verrà effettuato a partire dal mese di ottobre senza l'applicazione della franchigia del 10% in quanto la ricognizione dell'attività di prenotazione ha reso necessaria una ristrutturazione delle agende da parte della direzione medica, completata nel mese di settembre. Inoltre, si esclude dal calcolo del prenotato/erogato istituzionale la prestazione "Polipectomia endoscopica colon rettale - 45.42" poiché non viene mai prenotata.
piena attivazione della funzionalità del dipartimento interaziendale di medicina trasfusionale	1. adozione protocolli comuni; 2. attivazione pronta disponibilità di AV	evidenza della realizzazione degli indicatori	Immunotrasfusionale e raccolta cellule staminali	viene modificato l'indicatore con: "attuazione dell'accordo con AOSMA nella formulazione inviata alla Direzione Centrale entro il 31.07".
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 10.000	immunotrasfusionale e raccolta cellule staminali	l'obiettivo viene eliminato data l'entità esigua in termini economici del target assegnato.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 408.000	Microbiologia, immunologia e virologia	l'obiettivo viene ridotto a € 375.000 come conseguenza di alcune riorganizzazioni delle attività della struttura.

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
Funzionamento a regime della core facility citofluorimetria	tutte le procedure diagnostiche con tecnica citofluorimetria sono eseguite con risorse centralizzate (tecnologie e personale) a partire dal 1° luglio	rispetto del programma di funzionamento secondo quanto prospettato nel piano di fattibilità approvato dalla Direzione	Microbiologia, immunologia e virologia Oncoematologia clinico sperimentale	viene posticipata la data del 1° luglio al 1° ottobre in quanto è in corso la gara della nuova strumentazione ed è necessario più tempo del previsto per strutturare i meccanismi operativi
utilizzo firma digitale	1) utilizzo del modulo della lettera di dimissione del g2 clinico; 2) almeno il 50% delle lettere di dimissione è firmata digitalmente nell'ultimo bimestre	utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione	Oncologia medica A e terapie Alte dosi Oncologia medica B Oncologia medica C Chirurgia oncologica generale Ginecologia oncologica Oncologia chirurgica senologica Oncologia radioterapica	l'obiettivo viene eliminato in quanto le lettere di dimissione non vengono archiviate nei repository e non è garantita la conservazione legale sostitutiva. La percentuale di retribuzione di risultato attribuita a questo obiettivo viene ridistribuita tra gli altri obiettivi dei sistemi informativi
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	% di cartelle implementate regolarmente >= 95%	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali	Oncologia medica a Oncologia medica b Oncologia medica c	viene precisato che la Regione valuterà l'obiettivo con riferimento al secondo semestre.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri DH	€ 3.100.000	Oncologia radioterapica	viene modificato il target assegnato come conseguenza del passaggio in ambulatoriale dell'attività di ricovero riferita all'IMRT. Nuovo obiettivo: € 2.600.000
ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 100% degli esami per prima stadiazione è eseguito entro 10 gg dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnost per paz. ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 24 ore x rx dirette ed eco e 48 ore x tac e rm.	1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 10 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari).	Radiologia dip. onc. Radioterapica e diagn per immagini - comparto	il 2° indicatore verrà valutato a partire dal mese di settembre perché il sistema di monitoraggio si è rivelato inadeguato per la rilevazione del dato ed ha quindi richiesto una modifica introdotta dal mese di settembre.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello dipartimentale	€ 2.340.000	strutture del dip. laboratorio	viene riconosciuto alla struttura di oncematologia un incremento del budget dei prodotti sanitari di € 40.000, a fronte di un incremento di fatturato per esterni di € 188.000 rispetto all'obiettivo assegnato. Nuovo Target: € 2.380.000
Attuazione Decentramento presenze/assenze	elaborazione Vademecum per P.O. e Coordinatori sul personale del Comparto; elaborazione Vademecum per Dir. Dipartimento sul personale Dirigente; consegna password di accesso al sistema informatico alle P.O. ed ai Coordinatori designati; affiancamento degli addetti dell'ufficio presenze/assenze nella fase di avvio del nuovo sistema di gestione decentrata; verifica	rendere autonome le P.O. ed i Coordinatori nell'inserimento di una parte dei giustificativi e degli interventi rettificativi dell'orario di lavoro; consentire la conoscibilità in tempo reale del saldo orario e del saldo ferie del personale assegnato	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	viene incrementata al 15% la percentuale di retribuzione di risultato correlata a questo obiettivo ritenuto strategico per l'Istituto.
Controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni presentate ai fini dell'assunzione	Elaborazione procedura per la verifica della veridicità delle autocertificazioni e autocertificazioni prodotte ai fini dell'assunzione in servizio	entro il mese di agosto la procedura viene applicata	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	viene posticipata la scadenza di agosto al 31 dicembre in quanto la procedura potrà essere predisposta solo dopo l'approvazione del regolamento sull'applicazione delle nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive prevista per il 30.09 (vedi obiettivo ufficio affari generali).
inserimento e formazione di nuova unità operativa all'interno dell'ufficio trattamento economico su procedure concettuali del personale esterno e dipendente stipendiali	corretta applicazione delle indicazioni operative e concettuali del personale esterno e dipendente	garantire, attraverso la formazione continua, l'operatività e l'intercambiabilità del personale dell'Ufficio	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	l'obiettivo viene eliminato in quanto l'indicatore e il target definiti non sono oggettivamente misurabili. La percentuale del 5% di retribuzione di risultato viene assegnata all'obiettivo strategico "attuazione decentramento presenze/assenze".

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG); procedure concorsuali	evidenza delle procedure entro il 31 maggio e conseguente avvio delle attività	invio elenco procedure al DCSSep5 entro il 31 maggio ed evidenza al 31 dicembre dell'effettuazione delle attività individuate	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	viene posticipata la scadenza del 31.05 al 30.06 così come previsto nel patto del direttore generale (DGR 1021 del 08.06)
procedure controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione presentate per la fruizioni di specifici benefici	Elaborazione procedura per la verifica della veridicità delle autocertificazioni e autodichiarazioni (titoli di studio, casellario giudiziale, iscrizione all'ordine) presentate alla SOC Gestione Umane per la fruizioni di permessi	entro il mese di settembre la procedura viene applicata	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	viene posticipata la scadenza di settembre al 31 dicembre in quanto la procedura potrà essere predisposta solo dopo l'approvazione del regolamento sull'applicazione delle nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive prevista per il 30.09 (vedi obiettivo ufficio affari generali).
Riduzione tempi di liquidazione competenze missioni	i compensi delle missioni istituzionali vengono liquidati entro 2 mesi dal mese ultimo di effettuazione della missione.	il 100% delle missioni viene liquidato nei termini a partire dalle missioni effettuate nel mese di marzo. Vengono esclusi i casi di ritardo non imputabili alla struttura del personale	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	viene introdotta una franchigia del 10% sul grado di raggiungimento dell'obiettivo.
studio fattibilità per acquisizione Self-Service Dipendente	Verifiche ed incontri con tecnici Insiel e con altre Aziende che già utilizzano l'applicativo	elaborazione documento su modi, ambiti e tempi di acquisizione e attivazione dell'applicativo	Tecnostuttura amministrativa - Gestione risorse umane	l'obiettivo viene eliminato in quanto è preferibile predisporre lo studio di fattibilità per l'acquisizione Self-Service Dipendente solo dopo aver dato piena attuazione all'atto aziendale.
applicazione della normativa relativa all'acquisizione del DURC nel processo dall'emissione dell'ordine alla liquidazione	Avvio della nuova procedura di gestione della richiesta/risposta/documentazione dei DURC, con utilizzo di software specifico	avvio del processo centralizzato di gestione dei DURC dal 01 luglio 2012	Tecnostuttura Amministrativa - Provveditorato/economato	viene posticipata la scadenza del 1° luglio al 31 dicembre come conseguenza di variazioni intervenute sulle modalità di attuazione del progetto (estensione alle aziende dell'AV).
razionalizzazione procedure riscontro liquidazione fatture DSC	- riduzione debito del 10% rispetto al 31/12/2011	riduzione del debito del 10% rispetto al 31/12/2011	Tecnostuttura Amministrativa - Provveditorato/economato Tecnostuttura Amministrativa - Ufficio bilancio	viene modificato il target prevedendo come riferimento 2011 la situazione debitoria al 30.11.2011. Viene precisato che la riduzione del debito verrà valutata con riferimento alle fatture DSC pervenute entro il 30 novembre 2012.
verifica soluzione del servizio di esternalizzazione dell'attività di ristorazione	entro il 30 giugno analisi e confronto tra servizio interno di ristorazione e gestione esternalizzata come da PAO 2012	evidenza documento entro il 30 giugno 2012	Tecnostuttura Amministrativa - Provveditorato/economato	viene posticipata la scadenza del 30.06 al 31.07 come richiesto dal responsabile con nota prot. 10539 (aumento del carico di lavoro del responsabile connesso all'accavalarsi di altre attività).
Supporto impiantistico per spostamento dei servizi nell'ambito dell'appalto di riorganizzazione architettonica del blocco degenze, con attività da svolgere al II, III e IV piano	svolgere le attività di supporto tecnico in linea con le necessità evidenziate dal cronoprogramma dei lavori	il trasferimento dei servizi/reperti è effettuato garantendo la continuità assistenziale	Tecnostuttura amministrativa - Servizio tecnico	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OOS5.

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
ricognizione straordinaria beni mobili istituto: definizione regolamento consegnatari beni mobili	redazione regolamento consegnatari beni mobili	entro il mese di settembre il regolamento viene deliberato	Tecnostruttura amministrativa - Ufficio Affari Generali	viene modificato il target 2012 prevedendo come scadenza per l'approvazione del regolamento i 3 mesi successivi all'adozione del nuovo atto aziendale che ridefinisce la struttura organizzativa
procedura di protocollo unificato	1. avvio della procedura di invio telematico delle notifiche in copia alle direzioni (sanitaria, amministrativa e scientifica) a partire dal mese di luglio; 2. messa a regime dell'invio telematico alle direzioni a partire dal mese di dicembre	evidenza dell'attuazione degli indicatori	Tecnostruttura amministrativa - Ufficio Affari Generali	l'obiettivo verrà valutato solo con riferimento al 2° indicatore in quanto il primo indicatore prevede esclusivamente attività propedeutiche al secondo indicatore
Attività di produzione farmaci antiblastici	unità prodotte in ambito di area vasta	mantenimento dei volumi di preparazione del 2011	Tecnostruttura sanitaria - Farmacia	viene previsto di considerare, quale riferimento del dato 2011, le unità prodotte nel 2° semestre in quanto a giugno 2011 è stata avviata la nuova procedura di rilevazione dei dati delle chemioterapie (tabella back-up). La valutazione avverrà per il periodo 1/6/2012 - 31/12/2012. Viene altresì introdotta una franchigia del 10%
L'azienda incentiva la prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto e in particolare dovranno essere promosse iniziative in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori di programmazione e controllo individuati dall'AIFA ai sensi del DL 78/2010.	monitoraggio trimestrale del rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore)	il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto	Tecnostruttura sanitaria - Farmacia	viene modificato l'indicatore prevedendo il primo monitoraggio al 30.06 e i successivi con cadenza trimestrale. La modifica si rende necessaria per uniformare le tempistiche di elaborazione dei dati per il monitoraggio degli obiettivi.
ospedale senza dolore: incrementare il supporto psicologico al trattamento antalgico e palliativo	la casistica trattata è incrementata del 20%	miglioramento del trattamento antalgico e palliativo	Tecnostruttura sanitaria - Psicologia	viene previsto di considerare, quale riferimento del dato 2011, le prestazioni per esterni effettuate nel periodo 1/9/2011 - 31/12/2011, causa cambiamenti organizzativi intercorsi. La valutazione avverrà per il periodo 1/9/2012 - 31/12/2012.
supporto alla revisione del manuale HACCP	il manuale è stato revisionato entro il 30 settembre	revisione del manuale	Tecnostruttura sanitaria - Servizio dietistico	viene posticipata la data del 30 settembre al 30 novembre per cambiamenti organizzativi intercorsi.
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 > 8 gg: ridurre il residuo ferie al 1/1/12 di almeno il 20%; b) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 ≤ 8 gg: residuo ferie al 1/1/13 ≤ 8 gg.	tutte le strutture, i dipartimenti e le direzioni che hanno questo obiettivo	viene deciso di valutare eventuali variazioni dell'obiettivo con il dato (ferie fruite) aggiornato al 30 settembre
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 5.516.000 budget consumi diretti della struttura di OMC. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	Oncologia Medica C	nella seduta dell'OVP del 24.09.2012 è stato determinato il budget aziendale dei prodotti farmaceutici. Sulla base di questo valore è stato determinato il budget per le singole strutture di oncologia

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 1.495.000 budget consumi diretti della struttura di OMB. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	Oncologia Medica B	nella seduta dell'OVP del 24.09.2012 è stato determinato il budget aziendale dei prodotti farmaceutici. Sulla base di questo valore è stato determinato il budget per le singole strutture di oncologia
rispettare il budget assegnato per i prodotti farmaceutici	Le modalità di valutazione sono riportate nella premessa della scheda di budget	€ 9.427.000 budget consumi diretti delle strutture di OMA e delle alte dosi. € 1.442.000 budget consumi comuni dipartimentali	Oncologia Medica A	nella seduta dell'OVP del 24.09.2012 è stato determinato il budget aziendale dei prodotti farmaceutici. Sulla base di questo valore è stato determinato il budget per le singole strutture di oncologia

ALTRI OBIETTIVI MODIFICATI IN SEGUITO ALLE IPOTESI DI ACCORDI:

- disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali per l'area della dirigenza medica
- contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012
- contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei criteri di utilizzo per le risorse aggiuntive regionali anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
Contenimento dei tempi di attesa per il mantenimento della produttività IGRT e IMRT e per l'avvio del nuovo acceleratore lineare e per il contributo al riassorbimento dell'attività ecografica	mantenimento del fatturato ambulatoriale 2011 della struttura	rispetto dell'indicatore	Oncologia radioterapica	l'obiettivo viene inserito nella scheda di budget in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali per l'area della dirigenza medica". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
Campagna 5Mille	1. Invio di locandine e brochure agli ordini professionali dei commercialisti delle Province di Pordenone, Udine e Treviso; 2. Realizzazione pubblicità sulla stampa (almeno due giornali)	1. Invio di locandine e brochure agli ordini professionali dei commercialisti delle Province di Pordenone, Udine e Treviso; 2. Realizzazione pubblicità sulla stampa (almeno due giornali)	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
Gestione Core Facilities	Visibilità esterna e utilizzo all'interno tramite l'elaborazione di pagina internet per la gestione online della CF	Realizzazione e aggiornamento della pagina nell'area internet del CRO	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
Promozione dei processi di trasferimento tecnologico	1. Organizzazione di un incontro presso il CRO aperto alle imprese di settore; 2. Pubblicazione divulgativa sul trasferimento tecnologico al CRO	1. Evidenza celebrazione di un Forum CRO-Industria; 2. Pubblicazione/articolo su rivista specializzata in innovazione aziendale	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
Miglioramento della qualità della sperimentazione clinica	1. Produzione e conservazione della documentazione scritta (Manuale) di tutti gli stadi del processo di lavoro delle data manager e delle infermiere di ricerca; 2. Aggiornamento sistematico del database GRCT ; 3. Avvio, in collaborazione con il Servizio Formazione, di un corso di formazione per i giovani ricercatori con crediti ECM con l'obiettivo di generare studi clinici basati su principi di ricerca traslazionale.	1. Stesura dei processi e delle procedure operative standard relative alle attività delle data manager/infermiere di ricerca; 2. Aggiornamento continuo delle informazioni nel DB GRCT; 3. Formazione di un gruppo di giovani ricercatori con diverse competenze	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
Certificazione ISO 9001- 2008	- redazione di una procedura sui processi di accoglienza esterna dei frequentatori; - esecuzione della valutazione del clima interno	- evidenza della procedura; - evidenza dei colloqui	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
biblioteca medica virtuale di area vasta	n. 1 catalogo collettivo di area vasta dei periodici delle 3 biblioteche, con software e interfaccia unici	accesso, sia differenziato per struttura sia unificato, al catalogo di area vasta pordenonese dei periodici biomedici entro il 30 novembre 2012	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri ordinari	€ 8.100.000	Anestesia e rianimazione e terapia del dolore	l'obiettivo è stato correlato alle RAR in quanto l'ipotesi di accordo "disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali per l'area della dirigenza medica" prevede uno specifico incentivo relativo alle prestazioni effettuate dalla struttura per consentire il mantenimento delle attività a fronte di carenza di organico, il contenimento dei tempi di attesa dell'incannulazione venosa centrale e per attività a supporto della chirurgia senologica e per patologie neoplastiche. L'obiettivo potrebbe essere modificato a seguito degli accordi sottoscritti con le OO.SS
Screening colon retto	1) Tempo trascorso tra data in cui è stato referato FOBT di screening positivo e data colonscopia.<=30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello. 2) Esaustiva compilazione della cartella endoscopica (95% casi e informazioni)	1) rispetto dei tempi indicati dalla Regione; 2) completezza del ritorno informativo per l'attività di colonscopia secondo le indicazioni regionali	Gastroenterologia Oncologica	l'obiettivo non viene correlato alle RAR in quanto non previsto nell'ipotesi di accordo "disciplina per l'anno 2012 della retribuzione di risultato per l'area della dirigenza medica e dell'utilizzo delle risorse aggiuntive regionali della dirigenza medica".
Rispetto dei tempi di attesa	1. gli interventi chirurgici relativi a patologie neoplastiche più frequentemente trattate dalle so di chirurgia sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico; 2. è garantita una seduta operatoria settimanale per neopla	rispetto dell'indicatore	dip. Oncologia Chirurgica - comparto	l'indicatore e il target vengono modificati così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolamentazione dei criteri di utilizzo per le risorse aggiuntive regionali anno 2012"; nuovo indicatore: numero di interventi chirurgici nuovo target 2012: mantenimento dei volumi 2011. L'obiettivo potrebbe essere modificato a seguito degli accordi sottoscritti con le OO.SS
contenimento dei tempi di attesa per incannulazione venosa centrale	il 100% delle prestazioni di incannulazione venosa centrale sono erogati entro 10 giorni con esclusione dei casi programmati in tempi diversi per ragioni clinico terapeutiche	contenimento dei tempi di attesa attraverso la revisione del percorso organizzativo. Monitoraggio della direzione medica	dip. Oncologia Chirurgica - comparto	l'indicatore e il target vengono modificati così come previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolamentazione dei criteri di utilizzo per le risorse aggiuntive regionali anno 2012"; nuovo indicatore: numero di interventi chirurgici nuovo target 2012: mantenimento dei volumi 2011. L'obiettivo potrebbe essere modificato a seguito degli accordi sottoscritti con le OO.SS

Sintesi delle modifiche degli obiettivi di budget anno 2012

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
funzione di supplenza nella consegna/ritiro farmaci per necessità urgenti e non prevedibili	evadere le richieste urgenti della struttura di farmacia	nota del direttore della SOC di Farmacia sulla regolarità del servizio	Tecnostuttura amministrativa - Affari generali	l'obiettivo viene inserito nella scheda di budget in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
obblazioni	-adozione di n. 4 delibere - predisposizione delle lettere di ringraziamento relative alle prime 3 delibere dell'anno 2012 (dalla valutazione sono escluse le donazioni che non riportano i dati anagrafici dei donatore)	evidenza dell'indicatore	Tecnostuttura scientifica	l'obiettivo viene inserito nella scheda di budget in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
supporto tecnologico/informatico per miglioramento attività di radioterapia: passaggio da trattamenti 3D a trattamenti IMRT a seguito dell'avvio del nuovo acceleratore lineare trilogy.	numero trattamenti IMRT	incremento del 30% del numero di trattamenti (sedute) IMRT rispetto al 2011.	dip. onc. Radioterapica e diagn per immagini - comparto	l'obiettivo viene inserito nella scheda di budget in quanto previsto nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.
Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo	dip. Oncologia Chirurgica - comparto	l'obiettivo è stato correlato alla produttività strategica così come indicato nell'ipotesi di accordo "contrattazione collettiva integrativa tra la delegazione di parte pubblica e la delegazione sindacale per l'area del comparto per la regolazione dei sistemi di incentivazione anno 2012" che prevede l'obiettivo di "garantire l'operatività della segreteria ambulatori chirurgici 1° piano a fronte dei lavori di adeguamento antisismico". L'obiettivo potrà essere modificato in seguito agli accordi sottoscritti con le OO.SS.

ULTERIORI MODIFICHE APPROVATE DALLA DIREZIONI

obiettivo	indicatore	target 2012	strutture coinvolte/dipartimenti coinvolti	revisione obiettivi di budget
contrasto allo stress lavoro correlato	sulla base dell'esperienza maturata nel 2011 sono svolte indagini mirate sul personale operante nelle seguenti strutture: sale operatorie, tcad, day hospital medico e terapia intensiva	definire proposte di intervento appropriate a ridurre lo stress lavoro correlato	Tecnostuttura sanitaria - Psicologia	questo obiettivo viene correlato in termini di valutazione alla sola valutazione del responsabile in quanto attività specifica svolta dal responsabile della struttura.
ospedale senza dolore: incrementare il supporto psicologico al trattamento analgico e palliativo	la casistica trattata è incrementata del 20%	miglioramento del trattamento analgico e palliativo (obiettivo 66 prestazioni per esterni periodo 01/09/2012 - 31/12/2012)	Tecnostuttura sanitaria - Psicologia	l'obiettivo viene correlato in termini di valutazione alla sola valutazione individuale in quanto attività specifica svolta dal dirigente collaboratore della struttura

IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE NELL'ALBO ON-LINE

Copia della presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo on-line del C.R.O. per 15 giorni consecutivi dal 30/10/2012 al 13/11/2012, inclusi, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della Legge 18.06.2009, n. 69.

CERTIFICATO DI ESECUTIVITÀ

La presente deliberazione è divenuta esecutiva il 30/10/2012, ai sensi del combinato disposto degli artt. 46 e 50 della L.R. 19.12.1996 n. 49.

Inviato per quanto di competenza a:

- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
- GESTIONE DELLE RISORSE UMANE
- TECNOLOGIE ED INVESTIMENTI
- DIREZIONE SCIENTIFICA
- DIREZIONE SANITARIA

- UFF PRESTAZIONI
- CAF
- URP
- DIR DIP

Aviano, lì 30/10/2012

L'INCARICATO
Mara Marcuola
