

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

33081 - Aviano (PN) - Italy  
Via Franco Gallini 2  
C.F. - P.IVA 00623340932  
Tel. 0434/6591  
Fax 0434/652182

# 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° 86 DEL 31.05.2012

OGGETTO

PRESA ATTO CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEL BUDGET 2012.

### *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. Gianfranco Compagnon*

*ha adottato la deliberazione che segue:*

**IRCCS CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO DI AVIANO**

Deliberazione n. 86 in data 31.05.2012

---

**OGGETTO: PRESA ATTO CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEL BUDGET 2012.**

**IL DIRETTORE GENERALE**

Vista la legge regionale 19 dicembre 1996 n. 49 recante “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale (SSR) e disposizioni urgenti per l’integrazione sociosanitaria” che, all’art. 21, prevede per le aziende una gestione per budget;

Vista la deliberazione di Giunta Regionale n. 2358 del 30.11.2011 che approva in via definitiva il documento “linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale nel 2012” con il quale sono stati definiti:

- il processo di programmazione per l’anno 2012;
- le progettualità 2012;
- le risorse;

Viste le note prot. n. 21080/SPS/APA del 22.11.2011 e prot. n. 22579/SPS/APA del 15.12.2011 della Direzione Centrale della Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali con le quali sono state trasmesse le indicazioni metodologiche per la programmazione del SSR anno 2012;

Considerato che, sulla base delle succitate indicazioni, questo Istituto, con deliberazione del direttore generale n. 210 del 29 dicembre 2011, ha adottato “il programma annuale e bilancio preventivo 2012”;

Precisato che nel suddetto programma, compatibilmente con i vincoli economici, l’Istituto ha formulato la previsione dei volumi quali-quantitativi da garantire nell’anno 2012 per le diverse classi di attività proprie della mission istituzionale aziendale e ha declinato, nel proprio contesto aziendale, gli obiettivi afferenti alle linee progettuali indicate dalla Regione;

Atteso che la programmazione annuale 2012 del S.S.R. è stata consolidata in data 13 aprile 2012 giusta deliberazione di giunta regionale n. 582;

Preso atto che nel documento “linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale nel 2012”, al capitolo “Il processo di programmazione”, è stato previsto che le aziende sono tenute a declinare all’interno delle proprie organizzazioni, attraverso l’assegnazione di budget operativi, obiettivi coerenti con la programmazione aziendale, privilegiando, anche ai fini della corresponsione dei premi incentivanti, quelli suscettibili di valutazione oggettiva e direttamente collegabili al raggiungimento delle finalità istituzionali individuate come strategiche;

Richiamato l’atto aziendale che definisce la struttura organizzativa aziendale e disciplina le diverse fasi del percorso di budget;

Preso atto che il percorso seguito per la definizione del budget è stato articolato nelle seguenti fasi così come previsto dal documento del percorso di budget:

1. predisposizione della documentazione da parte delle direzioni costituita dal percorso di budget e dalla proposta di budget 2012;
2. svolgimento della prima serie di incontri di condivisione dei documenti di budget nelle giornate dal 13 al 24 febbraio 2012, a cui hanno partecipato i direttori di dipartimento, di struttura complessa, di struttura semplice dipartimentale, le posizioni organizzative e, per il dipartimento chirurgico, il coordinatore del gruppo operatorio, aggregati secondo la struttura organizzativa di cui alla delibera del direttore generale n. 1 del 05.01.2011;
3. discussione delle schede di budget all'interno dei dipartimenti e delle strutture operative secondo il nuovo modello organizzativo;
4. confronto conclusivo nelle giornate dal 27 febbraio al 08 marzo 2012 tra gli stessi attori di cui al punto 2;
5. predisposizione definitiva da parte delle direzioni delle schede di budget per l'anno 2012:
  - schede di budget per struttura operativa;
  - schede di budget per il personale del comparto a livello di dipartimento;
6. invio via email in data 26.03.2012 della proposta di schede di budget ai componenti dell'OIVP;
7. trasmissione delle schede di budget ai direttori con nota prot. 5677/DG del 03.04.2012 con invito a restituire copia firmata dal responsabile ed a comunicarne i contenuti ai collaboratori tramite firma di presa visione;
8. predisposizione da parte delle direzioni delle schede di budget per l'anno 2012 delle tecnostrutture sanitaria, scientifica e amministrativa e del centro attività formative;
9. definizione da parte delle direzioni del sistema dei pesi ai fini della valutazione degli obiettivi di budget;
10. esame delle schede da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione nelle sedute in data 19.04.2012 e 28.05.2012;

Considerato che gli obiettivi/progetti contenuti nelle schede di budget rappresentano la prosecuzione delle azioni intraprese nell'anno precedente e sono coerenti con le finalità contenute nella programmazione aziendale 2012;

Specificato che le schede di budget delle strutture appartenenti ai dipartimenti (personale della dirigenza) e dei dipartimenti (personale del comparto) contengono obiettivi quantitativi e qualitativi raggruppati secondo le seguenti tipologie di progettualità aziendali:

- assistenza farmaceutica
- attivazione procedure ad alta complessità
- attività
- continuità assistenziale
- funzioni coordinate
- gestione del rischio clinico
- gestione risorse umane e organizzazione
- governo dei tempi di attesa
- indicatori di qualità dell'assistenza
- programmi di screening
- sistemi informativi;

Considerato che le fasi di monitoraggio e valutazione sono disciplinate nel documento "percorso di budget 2012";

Precisato che gli obiettivi assegnati sono distinti in:

1. obiettivi incentivanti, il cui raggiungimento influisce sulla retribuzione di risultato e/o sulle risorse aggiuntive regionali;
2. obiettivi di mandato, la cui realizzazione influisce sulla valutazione individuale del personale e che l'obiettivo di equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione dei risultati attesi incentivati dei direttori di struttura complessa;

Ritenuto di approvare il percorso di budget e le schede di budget individuati per l'anno 2012 che costituiscono parte integrante della presente deliberazione;

Ritenuto, altresì, di recepire in questa sede, i progetti qualitativi ai quali è collegata la corresponsione della quota integrativa del 20% del compenso annuo lordo del direttore scientifico;

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 prendere atto della conclusione del percorso di definizione degli obiettivi di budget 2012;
2. di approvare il documento del percorso di budget 2012 e le schede di budget allegati;
3. di recepire, in questa sede, i progetti qualitativi anno 2012 ai quali è collegata la corresponsione della quota integrativa del 20% del compenso annuo lordo del direttore scientifico allegati.

Allegati n. 3

Il DIRETTORE SCIENTIFICO  
- Paolo De Paoli -

Il DIRETTORE SANITARIO  
- Mauro Delendi -

Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
- Gianfranco Compagnon -

Il DIRETTORE GENERALE  
- Piero Cappelletti -

# CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - AVIANO

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO (D.I. 31/07/90)  
Via Franco Gallini, 2 - 33081 AVIANO - Italy - C.F. P.I. 00623340932 - Tel. 39-434-659111 - Fax 39-434-652182

Gli allegati alla delibera di presa atto conclusione del percorso di definizione del budget 2012:

**Percorso di budget 2012**

**Schede di budget 2012**

**Obiettivi Direttore Scientifico 2012**

sono disponibili per la visione in forma cartacea presso l'Ufficio Affari Generali e Legali dell'Istituto, ai sensi dell'art 9, comma 2, del Regolamento sulla pubblicazione all'Albo Informatico, approvato con deliberazione n. 16 in data 07.02.2011.

## PERCORSO DI BUDGET 2012

Con delibera del direttore generale n. 210 del 29.12.2011, il CRO ha adottato il Programma Aziendale per l'anno 2012.

Avendo quindi a disposizione tutti gli elementi necessari, si avvia il percorso di Budget, attraverso il quale i responsabili delle "unità produttive" del CRO verranno portati a conoscenza della evoluzione definitiva della programmazione aziendale per il 2012 e potranno concertare con le direzioni dell'Istituto le modalità più adeguate per conseguire gli obiettivi a questo assegnati con le risorse disponibili.

### **A. Il percorso**

Il percorso prevede le seguenti fasi:

1. predisposizione della documentazione da parte delle direzioni;
2. primo confronto tra le direzioni ed i responsabili apicali del CRO. Per il 2012, vista la fase transitoria tra il vecchio e il nuovo Atto Aziendale, il confronto avverrà tra i seguenti attori:
  - a. direttori delle strutture complesse aggregati secondo la struttura organizzativa di cui alla delibera del direttore generale n. 1 del 05.01.2011;
  - b. posizioni organizzative dei dipartimenti e, per il dipartimento chirurgico, anche il coordinatore del complesso operatorio;
  - c. direttore generale, scientifico, sanitario e amministrativo integrati dalle rispettive strutture di supporto (es. Farmacia, Controllo di gestione, direzione delle professioni sanitarie)
3. consegna della documentazione con le eventuali modifiche apportate a tutti i responsabili di "line";
4. discussione dei documenti all'interno delle strutture, funzionalmente aggregate secondo il nuovo modello dipartimentale, al fine di trovare il miglior accordo operativo possibile;
5. confronto conclusivo tra i soggetti di cui al punto 2.;
6. esame dello schema di budget 2012 da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
7. lo schema di budget per il 2012 è inviato ai responsabili;
8. il Piano Complessivo Aziendale 2012, con la descrizione del budget assegnato alle strutture, è approvato con delibera del Direttore Generale;
9. lo schema di budget definitivo, sottoscritto da tutti i dirigenti e dai coordinatori delle strutture interessate per presa visione, viene restituito al Direttore Generale;
10. incontri per il monitoraggio dell'andamento aziendale rispetto agli obiettivi ed al consumo delle risorse, sono previsti al momento della disponibilità dei rendiconti trimestrali.

### **B. La scheda di Budget**

Ciascuna struttura operativa complessa e semplice dipartimentale (nel caso di risorse e attività chiaramente attribuibili) dispone di una scheda riepilogativa nella quale sono evidenziati gli obiettivi distinti in **obiettivi incentivati** (il raggiungimento influisce sulla retribuzione di risultato) e in **obiettivi di mandato** (il raggiungimento influisce sulla valutazione individuale del personale, sia su quella annuale sia su quella di fine incarico).

Nella scheda di budget, oltre agli obiettivi, sono indicate anche le risorse economiche con le quali la Direzione Generale intende sostenere il loro raggiungimento, nello specifico:

1. quote derivate dal fondo di risultato assegnate alla struttura operativa;
2. quote derivate dal fondo strategico d'istituto;
3. quote derivate dalle risorse aggiuntive regionali, se e in quanto attribuibili.

### **C. La valutazione degli obiettivi**

Il raggiungimento degli obiettivi deve essere attestato dalla Direzione strategica di competenza, sulla base di propri strumenti di monitoraggio o avvalendosi della documentazione prodotta dai responsabili che hanno partecipato al percorso di budget 2012. All'Organismo Indipendente per la Valutazione della Prestazione (OIVP) spetta la valutazione finale in merito al raggiungimento o meno degli obiettivi annuali; a tale scopo l'OIVP può richiedere supplementi di istruttoria rispetto alla documentazione proposta dalle Direzioni competenti, qualora la stessa non sia ritenuta probatoria.

### **D. La valutazione individuale**

Per accedere alla corresponsione della retribuzione di risultato è necessario che vi sia una valutazione positiva sull'operato dei professionisti nel corso dell'anno. Per l'anno 2012 non vi saranno graduazioni ulteriori all'interno di un giudizio positivo complessivo.

La valutazione individuale dovrà essere effettuata dal dirigente responsabile, in qualità di valutatore di prima istanza, utilizzando una apposita **Guida alla Valutazione** in formato elettronico, predisposta dalla Direzione del CRO.

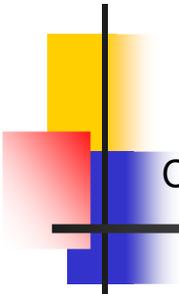
La **Guida alla Valutazione** per il personale dirigente è articolata in 8 dimensioni, ciascuna delle quali comprende più fattori di osservazione, che consentono di produrre un giudizio complessivo finale.

Tra i fattori di osservazione saranno riportati anche quelli riguardanti gli obiettivi di mandato descritti nella scheda di budget 2012, al fine di rendere coerenti i due strumenti di valutazione.

***I fattori di osservazione che riguardano l'attività scientifica saranno valutati per tutti a cura della Direzione Scientifica.***

L'esame della performance individuale non può essere liquidata alla stregua di un mero adempimento formale, ma deve essere condotta dal valutatore di prima istanza nel corso di un colloquio/confronto con il diretto interessato; quest'ultimo deve sottoscrivere il giudizio complessivo anche qualora non sia d'accordo sul risultato: in questo caso ha facoltà di motivare il disaccordo per iscritto, chiedendo una valutazione aggiuntiva da parte dell'OIVP.

L'occasione del confronto per la valutazione individuale dovrà essere proficuamente utilizzata anche per individuare piani di miglioramento o di sviluppo per il dirigente, dei quali si dovrà tener conto nei programmi formativi aziendali per l'anno successivo.



Centro di Riferimento Oncologico -AVIANO

---

# SCHEDE DI BUDGET 2012

personale del comparto dei  
dipartimenti

**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	15%	<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.
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)	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
introduzione scheda unica di terapia	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	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)	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	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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>							
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	<b>3.400 ore</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>contenimento dei tempi di attesa attraverso la revisione del percorso organizzativo.</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata</i>							
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>							
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 neoplasia polmonare	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>							

## INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.

# INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
<p><b>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.</b></p>	<p>- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (&gt;) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (&gt;) 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><b>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</b></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><b>mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"</b></p>	<p>confronto con le indagini anni precedenti (monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria)</p>	<p><b>mantenimento dello standard 2011</b></p>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

data \_\_\_\_\_

Firma della Posizione Organizzativa: \_\_\_\_\_

Firma dei coordinatori:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>							
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	<b>2.200 ore</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma della Posizione Organizzativa: \_\_\_\_\_

Firma dei coordinatori:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**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)	<b>predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo</b>	<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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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.	<b>mappatura dei flussi e delle criticità; riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni da erogarsi in DH; razionalizzazione delle attività</b>	<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	<b>il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)</b>	<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.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	<b>mantenimento della certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="checkbox"/>	<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	<b>prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento</b>	<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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>							
introduzione scheda unica di terapia	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	<b>riduzione del rischio nella somministrazione farmaci</b>	<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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
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	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"/>
<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>							
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.
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	10%	<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.
<b>mantenimento della qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2012"</b>	confronto con le indagini anni precedenti (monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria)	<b>mantenimento dello standard 2011</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

data \_\_\_\_\_

Firma della Posizione Organizzativa: \_\_\_\_\_

Firma dei coordinatori:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<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" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" 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="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<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" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" 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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.900 ore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

*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.*

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	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"/>	<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 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).	5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--	--	----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

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)	5%	<input 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.	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------	---	--	-----	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------

## 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"	confronto con le indagini anni precedenti (monitoraggio con cadenza stabilita dalla direzione sanitaria)	mantenimento dello standard 2011	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

# PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
<b>mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011</b>	dal 1° luglio è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale	<b>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</b>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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.*

data \_\_\_\_\_

Firma della Posizione Organizzativa: \_\_\_\_\_

Firma dei coordinatori:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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			<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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.

**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.	<input type="text" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 le strutture di farmacologia e di oncologia sperimentale 2	<input type="text" value="40%"/>	<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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**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"/>

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

# GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

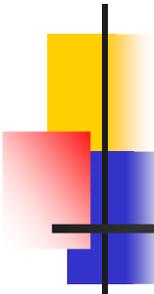
OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked=""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

data \_\_\_\_\_

Firma della Posizione Organizzativa: \_\_\_\_\_

Firma dei coordinatori:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



Centro di Riferimento Oncologico -AVIANO

---

# SCHEDA DI BUDGET 2012

personale dirigente delle  
strutture operative dei  
dipartimenti

*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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni (esclusa convenzione Policlinico)</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	<b>€ 231.000</b>	<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>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<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 &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

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

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>85% dei referti rispettano i tempi di refertazione</b>	<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.*

## PROGRAMMI DI SCREENING

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

## 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"/>

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

## 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 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.

## 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	€ 2.340.000	<input type="text" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

## FUNZIONI COORDINATE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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	20%	x	x	

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

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività trasfusionale	numero di visite trasfusionali	5.700	5%		x	x

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 10.000			x	x
--	---	----------	--	--	---	---

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	20%		x	x
---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	-----	--	---	---

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

produzione scientifica	punti attività scientifica	punteggio > 4	5%		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: revisione del manuale di qualità del dipartimento	Evidenza dell'indicatore			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			x	x
certificazione e accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	prosecuzione del programma jacie in vista dell'accreditamento	25%		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"/>

## 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.

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.

# 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	€ 2.340.000	25%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

**ATTIVITÀ**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	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"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	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 &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

**GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>certificazione e accreditamento</b>	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"/>
<b>certificazione e accreditamento</b>	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"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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.

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>evidenza degli indicatori</b>	<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.

# 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	€ 2.340.000	25%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

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

## ATTIVITÀ

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

*L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale*

<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<input type="text" 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.*

<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<input type="text" 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.
<b>certificazione e accreditamento</b>	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	<b>Evidenza dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>certificazione e accreditamento</b>	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	<b>mantenimento della certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	€ 2.340.000	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

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

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	<b>€ 408.000</b>	<input type="checkbox" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale*

<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<input type="checkbox" value="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.*

<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<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.
<b>certificazione e accreditamento</b>	Certificazione ISO 9001-2008: revisione del manuale di qualità del dipartimento	<b>Evidenza dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>certificazione e accreditamento</b>	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	<b>mantenimento della certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	€ 2.340.000	<input type="checkbox" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<input type="text" value="50%"/>	<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="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
attivazione laboratorio diagnostico	definizione del percorso organizzativo per le prestazioni concordate con le direzioni	è attivo il laboratorio diagnostico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>

## 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"/>
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="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.*

## 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"/>
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 mese di maggio	numero di visite di consulenza genetica ambulatoriali presenti in g3 refertate con il g2 clinico	<input type="checkbox" value="25%"/>	<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.

## 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	€ 2.340.000	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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). Il risultato positivo è preconditione 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 $\geq$ 95%	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali	<input type="checkbox" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
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" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<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 type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" 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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" 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="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" 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 per OMA e 2,8 per Alte Dosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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"/>
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	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	<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 &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

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

## 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="text" value="5%"/>	<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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<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.

## 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.

## 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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni</b>	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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici</b>	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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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.
<b>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.</b>	- 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	<b>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</b>	<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.
<b>corretta trasmissione delle SDO</b>	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	<b>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</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata</i>						
<b>utilizzo firma digitale</b>	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	<b>utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione</b>	<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.
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	<b>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</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

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

<b>utilizzo del sistema g2 clinico</b>	100%	<b>numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato</b>	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	------	--	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

*viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata*

**data** \_\_\_\_\_

**Firma del Responsabile:** \_\_\_\_\_

*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). Il risultato positivo è preconditione 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 $\geq$ 95%	<b>le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali</b>	<input type="checkbox" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate</b>	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
<b>contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo</b>	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>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.</b>	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	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri	<b>€ 14.200.000</b>	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" 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	<b>0,95</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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	<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 &gt;= 4 punti = 100% un punteggio &lt; 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"/>
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.

## 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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<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.

## 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"/>
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"/>

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	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"/>

## 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"/>
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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
---------------------------------	------	---	-------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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). Il risultato positivo è precondizione 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 $\geq$ 95%	<b>le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali</b>	<input type="checkbox" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste. Schede di registrazione/diagnosi/fine trattamento devono essere compilate</b>	garantire il 100% dell'inserimento nel RFOM delle informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
<b>contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo</b>	il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>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.</b>	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	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	valore DRG ricoveri	<b>€ 14.200.000</b>	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" 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	<b>0,95</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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	<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 &gt;= 4 punti = 100% un punteggio &lt; 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"/>
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.

## 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 (PDTA) 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"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
introduzione scheda unica di terapia	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						

## 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"/>
<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>						
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"/>

## 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"/>
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"/>
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

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 visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

*viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata*

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

**ATTIVITÀ**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 295.000	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<input type="checkbox"/> 5%	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox"/> 5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio &gt;= 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

**GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato</b>	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	<b>il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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.
<b>gestire le ferie</b>	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<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.

## 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"/>

## 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"/>
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" value="25%"/>	<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 visite ambulatoriali refertrate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<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="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.

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsable: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

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

## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico</b>	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	<b>predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
<b>revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero</b>	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	<b>il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio</b>	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	<b>applicazione del regolamento di gestione delle SSOO</b>	20%	<input type="checkbox"/>	x	x

## 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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<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.

## 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.

## 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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni</b>	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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici</b>	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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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.
<b>Rispetto dei tempi di attesa</b>	gli interventi chirurgici per le 3 patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<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.

## INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>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.</b>	- 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	<b>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</b>	<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.
<b>corretta trasmissione delle SDO</b>	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	<b>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</b>	<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.
<b>utilizzo firma digitale</b>	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	<b>utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione</b>	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	<b>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.</b>	15%	<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>						
<b>utilizzo del sistema g2 clinico</b>	100%	<b>numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato</b>	15%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

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

## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico</b>	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	<b>predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero</b>	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	<b>il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio</b>	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	<b>applicazione del regolamento di gestione delle SSOO</b>	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## 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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<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.

## 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.

## 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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni</b>	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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici</b>	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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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.
<b>Rispetto dei tempi di attesa</b>	gli interventi chirurgici per le 2 patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<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.

## INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>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.</b>	- 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	<b>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</b>	<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.
<b>Screening della cervice uterina</b>	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	<b>rispetto dei tempi indicati dalla Regione</b>	<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.
<b>corretta trasmissione delle SDO</b>	- 100% di SDO chiuse nei termini; - 100% dei campi obbligatori compilati	<b>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</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata</i>						
<b>utilizzo firma digitale</b>	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	<b>utilizzo della funzionalità della lettera di dimissione del g2 clinico e avvio della firma elettronica della lettera di dimissione</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	<b>le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata il codice del tariffario considerato è 89.26</b>	<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 sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
<b>utilizzo del sistema g2 clinico</b>	100%	<b>numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato</b>	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

*viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata*

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>attività di ricovero</b>	valore DRG ricoveri ordinari	<b>€ 8.100.000</b>	<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>						
<b>attività di ricovero</b>	valore medio punti DRG ordinari	<b>1,2</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	<b>€ 42.000</b>	<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>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<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 &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico</b>	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	<b>predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero</b>	1) definizione dei criteri per il monitoraggio e predisposizione griglia entro il 30/04; 2) monitoraggio da parte della direzione sanitaria dal 1° maggio	<b>il 100% delle dimissioni protette rispetta la procedura (monitoraggio della direzione sanitaria)</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Applicazione del nuovo regolamento di gestione del complesso operatorio</b>	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi	<b>applicazione del regolamento di gestione delle SSOO</b>	<input type="text" value="20%"/>	<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 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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<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.

## 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.

## 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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>rispetto dell'indicatore</b>	<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.

## 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	<b>garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore</b>	<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	<b>rispetto dei tempi indicati dalla Regione</b>	<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.
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"/>

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

## 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"/>
-------------------------	---	--	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

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

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

## ATTIVITÀ

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

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

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

L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale

attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<input type="checkbox"/> 5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> x	<input checked="" type="checkbox"/> x
---------------------	-----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------	--------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

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"/> x	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> x	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> x	<input checked="" type="checkbox"/> x
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"/> x	<input checked="" type="checkbox"/> 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="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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	20%	<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"/>
<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>						
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"/>

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	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"/>

## 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.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

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

## 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

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	<b>€ 500.000</b>	<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>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<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 &gt;= 4 punti = 100%                      un punteggio &lt; 1 punti = 0                      il restante = 80%</i>						

## CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Definire il nuovo modello operativo per il trasferimento delle attività durante i lavori di adeguamento antisismico</b>	modello operativo effettivo corrisponde a quello atteso (monitoraggio da parte della direzione sanitaria)	<b>predisposizione e diffusione del nuovo modello operativo</b>	<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.
<b>partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato</b>	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	<b>il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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.

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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 FOB T 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)	<b>1) rispetto dei tempi indicati dalla Regione; 2) completezza del ritorno informativo per l'attività di colonscopia secondo le indicazioni regionali</b>	<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.*

## SISTEMI INFORMATIVI

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

# SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate correttamente a sistema	<b>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</b>	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

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

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

*viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata*

**data** \_\_\_\_\_

**Firma del Responsabile:** \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

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

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

## 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.

# 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	75%	x	x	x
<i>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.</i>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	15%		x	x
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue:  un punteggio &gt; = 4 punti = 100%  un punteggio &lt; 1 punti = 0  il restante = 80%</i>						
<b>gestione nanomedicina</b>	1) definizione dei progetti di nanomedicina e individuazione del diagramma di gantt; 2) una riunione di start-up	<b>funzionamento laboratorio nanomedicina</b>			x	x

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

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

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

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

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

**ATTIVITÀ**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	€ 56.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<input type="checkbox" value="75%"/>	<input checked="" 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>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

**GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>completamento delle attività relative all'outsourcing per la diagnostica di laboratorio in vista della certificazione del Dipartimento dei Laboratori</b>	documentare le attività del processo	<b>visita ispettiva dell'ente certificatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>avviare le attività per la definizione e implementazione di un sistema di gestione della qualità documentato</b>	1. formalizzazione di un gruppo di lavoro e 2. Formalizzazione del programma delle attività (compreso gantt) entro il 31/12	<b>sono definiti il programma e la tempistica delle attività per l'implementazione del SGQ.</b>	<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.

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

*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.*

### ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricerca	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	75%	<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. 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"/>	<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"/>
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"/>	<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.

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

**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	€ 3.100.000	<input type="checkbox"/> 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>						
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"/> 30%	<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	<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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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	collaborazione alla predisposizione della scheda unica entro giugno 2012; avvio dell'utilizzo da settembre 2012 e utilizzo a regime dal 1 dicembre	riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

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

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>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</b>	<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"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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	- 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	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

# SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	<b>le prest amb (compresa LP) sono prenotate attraverso il sistema centralizzato. Per l'attività istituzionale erogata il codice del tariffario considerato è 89.7</b>	15%	<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*

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

*viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata*

**data** \_\_\_\_\_

**Firma del Responsabile:** \_\_\_\_\_

*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.*

## 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, stereotassi 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.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	valore attività ambulatoriale per esterni	<b>€ 310.000</b>	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.*

<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
----------------------------	-----------------------------------	--	----	--------------------------	---	---

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

<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	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.
<b>certificazione e accreditamento</b>	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle visite di sorveglianza	<b>mantenimento della certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
<b>certificazione e accreditamento</b>	richiesta della visita di certificazione ISO 9001-2008	<b>preparazione alla visita di certificazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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"/>
<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>						
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"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsable: \_\_\_\_\_

*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.*

## ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Mantenimento dei volumi di offerta degli esami PET</b>	mantenimento dell'offerta PET (ambulatoriale e per interni)	<b>3.500 PET</b>	<input type="checkbox" value="50%"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<input type="checkbox" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
<b>produzione scientifica</b>	punti attività scientifica	<b>punteggio &gt; 4</b>	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

## GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato</b>	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	<b>il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>certificazione e accreditamento</b>	Individuazione dei processi entro 31.10.2012 nell'ambito del percorso di certificazione ISO 9001-2008	<b>avvio del percorso di certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

## GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

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

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<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>						
applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	monitoraggio della gestione risorse umane	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

## 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	<b>1) eseguire tutti gli esami per prima stadiazione entro 8 gg dalla richiesta; 2) minimizzare i tempi di attesa per pazienti ricoverati (ricoveri ordinari)</b>	25%	<input type="checkbox"/>	x	x

*viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata*

## SISTEMI INFORMATIVI

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

# SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3</b>	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	<b>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</b>	<input type="text" value="10%"/>	<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>						
<b>utilizzo del sistema g2 clinico</b>	100%	<b>numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata</i>						
<b>Messa a regime e monitoraggio del sistema PACS</b>	rispetto del cronoprogramma di progetto definito	<b>archiviazione ed elaborazione esami pet direttamente dal pacs dalla data di collaudo del sistema</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

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.

**ATTIVITÀ**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni</b>	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>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	valore: media biennio 2010-2011	<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>						
<b>produzione scientifica</b>	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 &gt; = 4 punti = 100% un punteggio &lt; 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

**GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<b>partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato</b>	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	<b>il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>certificazione e accreditamento</b>	Individuazione dei processi entro 31.10.2012 nell'ambito del percorso di certificazione ISO 9001-2008	<b>avvio del percorso di certificazione ISO 9001-2008</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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.

## 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	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
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	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<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	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<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	<b>numero non inferiore a quelle eseguite nel 2011</b>	<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.

## 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 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).	<input type="text" value="25%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

viene riconosciuta una franchigia del 5% se motivata

## 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="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
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"/>

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

## 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="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

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 prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
---------------------------------	------	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata

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="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
--	--	--	----------------------	----------------------	--------------------------------	--------------------------------

data \_\_\_\_\_

Firma del Responsabile: \_\_\_\_\_

## SCHEDA DI BUDGET 2012

personale del comparto e della  
dirigenza delle Tecnostrutture e  
del Centro Attività formative

**BUDGET 2012 - DIREZIONE GENERALE**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Centro Attività Formative</b>						
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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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"/>

## BUDGET 2012 - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Ufficio Cassa e Spedalità</b>						
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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 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"/>

## BUDGET 2012 - SOC GESTIONE RISORSE UMANE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Attuazione Decentramento presenze/assenze</b>	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	<b>rendere autonome le P.O. ed i Coordinatori nell'inserimento di una parte dei giustificativi e degli interventi retificativi dell'orario di lavoro;consentire la conoscibilità in tempo reale del saldo orario e del saldo ferie del personale assegnato</b>	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>procedure controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione presentate per la fruizioni di specifici benefici</b>	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	<b>entro il mese di settembre la procedura viene applicata</b>	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni presentate ai fini dell'assunzione</b>	Elaborazione procedura per la verifica della veridicità delle autocertificazioni e autodichiarazioni prodotte ai fini dell'assunzione in servizio	<b>entro il mese di agosto la procedura viene applicata</b>	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative (patto DG): procedure concorsuali</b>	evidenza delle procedure entro il 31 maggio e conseguente avvio delle attività	<b>invio elenco procedure al DCSISSePS entro il 31 maggio ed evidenza al 31 dicembre dell'effettuazione delle attività individuate</b>	10%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>Applicazione art 27 DL 98/2011:nuovo regime dei minini soggetti titolari di rapporti atipici</b>	stesura di procedura per la corretta applicazione del profilo giuridico, contributivo e fiscale dei soggetti con rapporti atipici	<b>evidenza della corretta applicazione della procedura</b>	15%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>ufficio unico del trattamento previdenziale di area vasta: revisione e adozione di voci univoche ai ifni pensionistici e ai fini TFS/TFR.</b>	- entro il 31/12 predisposizione relazione sulla adozione e revisione delle voci	<b>evidenza della relazione</b>	15%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>inserimento e formazione di nuova unità operativa all'interno dell'ufficio trattamento economico su procedure stipendiali</b>	corretta applicazione delle indicazioni operative e concettuali del personale esterno e dipendente	<b>garantire, attraverso la formazione continua, l'operatività e l'interscambiabilità del personale dell'Ufficio</b>	5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

## BUDGET 2012 - SOC GESTIONE RISORSE UMANE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Riduzione tempi di liquidazione competenze missioni</b>	i compensi delle missioni istituzionali vengono liquidati entro 2 mesi dal mese ultimo di effettuazione della missione.	<b>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</b>	10%	x	x	x
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>studio fattibilità per acquisizione Self-Service Dipendente</b>	verifiche ed incontri con tecnici Insiel e con altre Aziende che già utilizzano l'applicativo	<b>elaborazione documento su modi, ambiti e tempi di acquisizione e attivazione dell'applicativo</b>			x	x
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione e avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>			x	
<b>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.</b>	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	<b>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.</b>	5%		x	x
<b>Promuovere il trapasso delle competenze relative all'Ufficio "Trattamento fiscale e contributivo" per garantire il rispetto delle scadenze anche in assenza del personale direttamente coinvolto</b>	Compilare un mansionario completo e dettagliato delle attività svolte dall'ufficio "Trattamento fiscale e contributivo"	<b>Il mansionario deve essere consegnato al Responsabile S.O."Gestione risorse umane" entro il 14/12/2012</b>	10%		x	x

BUDGET 2012 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Ufficio Affari generali</b>						
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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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 potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 degli indicatori	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 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 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Ufficio Affari generali</b>						
ricognizione straordinaria beni mobili istituto: definizione regolamento consegnatari beni mobili	redazione regolamento consegnatari beni mobili	entro il mese di settembre il regolamento viene deliberato	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Ufficio Bilancio</b>						
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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 31/12/2011	riduzione del debito del 10% rispetto al 31/12/2011	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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"/>
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 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"/>
<b>Ufficio Controllo di gestione</b>						

**BUDGET 2012 - SOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Ufficio Controllo di gestione</b>						
<b>revisione della reportistica direzionale</b>	- 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	<b>la nuova reportistica è disponibile nell'area intranet dell'Istituto a partire da quella riferita al primo trimestre.</b>	40%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>monitoraggio dei dati dell'attività ambulatoriale</b>	invio mensile all'ufficio cassa dei report di controllo dei dati relativi alle prestazioni pet/ct, radioterapia, prestazioni prenotate ed in esecuzione	<b>i report sono inviati periodicamente a partire dalle prestazioni erogate nel mese di febbraio</b>	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>fatturazione distribuzione diretta farmaci 1° ciclo e PHT</b>	- 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	<b>evidenza dell'attuazione degli indicatori</b>	30%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione e avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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 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.
<b>Ufficio informatico</b>						
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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.*

## Ufficio economato e provveditorato

## 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.
<b>Ufficio economato e provveditorato</b>						
razionalizzazione procedure riscontro liquidazione fatture DSC	- verifica costante dei documenti contabili emessi dal DSC - riduzione debito del 10% rispetto al 31/12/2011	riduzione del debito del 10% rispetto al 31/12/2011	25%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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	20%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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 30 giugno analisi e confronto tra servizio interno di ristorazione e gestione esternalizzata come da PAO 2012	evidenza documento entro il 30 giugno 2012	40%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>Ufficio tecnico</b>						
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"/>
<i>(*) Obiettivo correlato alla retribuzione di risultato del responsabile delle strutture con peso pari a 30%</i>						
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>Servizio tecnico</b>						
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 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 tecnico

Supporto impiantistico alla redistribuzione delle attività di laboratorio nell'area Oncologia Sperimentale, FSC e BIT	funzionalità degli impianti telematico elettrico e idraulico a seguito della redistribuzione 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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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"/>
---	---	---	------	--------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

### 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%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--	----------------------------	------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza)	100% ferie anno corrente e abbattimento del 20% ferie pregresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto)	100% ferie anno corrente e abbattimento del 20% ferie pregresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
introduzione scheda unica di terapia	adozione della scheda unica entro il 30 novembre	evidenza degli indicatori	20%	<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.

**BUDGET 2012 - DIREZIONE SANITARIA**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Segreteria Direzione Sanitaria - Panont e De Biasio</b>						
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"/>
<b>Segreteria Direzione Sanitaria - Cimolai</b>						
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"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
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.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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Segreteria Direzione Sanitaria - Ros</b>						
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.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"/>
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**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Unità per la gestione del rischio clinico e l'accreditamento - Masutti</b>						
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	prosecuzione 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	prosecuzione 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; 2. revisione delle agende di prenotazione di almeno 3 strutture operative	1.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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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"/>

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

### 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"/>

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Ufficio relazione con il pubblico</b>						
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"/>
<b>Servizio dietistico</b>						
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 settembre	revisione del manuale	60%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Archivio sanitario</b>						
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"/>
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"/>
<b>Servizio sorveglianza sanitaria</b>						
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	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Servizio sorveglianza sanitaria</b>						
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	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Servizio ambulanze e servizi esequiali</b>						
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)	100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Servizio prevenzione e protezione</b>						
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	50%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR 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)	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 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.
<b>Attività di produzione farmaci antiblastici</b>	unità prodotte in ambito di area vasta	<b>mantenimento dei volumi di preparazione del 2011</b>	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>dare il massimo sviluppo all'attività di distribuzione diretta primo ciclo</b>	il servizio è attivo per almeno 7 ore al giorno	<b>garantire l'apertura del servizio di distribuzione farmaci per almeno 7 ore al giorno</b>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>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.</b>	monitoraggio trimestrale del rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore)	<b>il 90% delle dosi appartiene al gruppo delle molecole al costo non superiore a quello del farmaco a brevetto scaduto</b>	<input type="text" value="20%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>contenimento e governo della spesa farmaceutica territoriale</b>	è attiva la distribuzione diretta per questi pazienti ovvero sono documentati i motivi per cui questa modalità non può essere attivata	<b>valutazione della fattibilità di distribuzione diretta nell'ambito dell'assistenza domiciliare ai pazienti HIV</b>	<input type="text" value="15%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i>						
<b>contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo</b>	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	<b>il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali</b>	<input type="text" value="15%"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Garantire sul RFOM l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia, fine trattamento).</b>	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	<b>100%</b>	<input type="text" value="10%"/>	<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 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.
<b>fatturazione distribuzione diretta farmaci 1° ciclo e PHT</b>	- 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	<b>evidenza dell'attuazione degli indicatori</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>revisione delle modalità di registrazione dei dati di consumo di farmaci infusionali chemioterapici nel sistema ascot economato</b>	collaborazione allo sviluppo del software per garantire la certificazione delle operazioni di correzione tramite firma digitale/elettronica (debole o forte)	<b>sviluppo e avvio del nuovo software entro il 31/12</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>gestire le ferie</b>	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto)	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: a) per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
<b>gestire le ferie</b>	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza)	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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>						
<b>applicazione del regolamento aziendale sull'orario di lavoro</b>	monitoraggio della gestione risorse umane	<b>applicazione del regolamento</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 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.
<b>piani di lavoro</b>	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>valutazione dei dirigenti</b>	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni</b>	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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici</b>	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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione e avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo correlato alle RAR e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle 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 maggio; 2. avvio delle procedure di affidamento entro luglio; 3. nomina dei titolari entro settembre	sono individuati i titolari delle posizioni di responsabilità	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<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"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (comparto della tecnostruttura sanitaria)	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 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>						
gestire le ferie	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012 (dirigenza)	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"/>
<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>						

## BUDGET 2012 - SOS DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

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)	<b>autovalutazione avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<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.
<b>Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni</b>	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 e/o alla produttività strategica potrebbe essere modificato in seguito agli accordi sulle RAR sottoscritti con le OO.SS.</i></p>						
<b>attività di ricerca</b>	valore impact factor normalizzato	<b>valore: media biennio 2010-2011</b>	<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>						
<b>contrasto allo stress lavoro correlato</b>	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	<b>definire proposte di intervento appropriate a ridurre lo stress lavoro correlato</b>	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>ospedale senza dolore: incrementare il supporto psicologico al trattamento antalgico e palliativo</b>	la casistica trattata è incrementata del 20%	<b>miglioramento del trattamento antalgico e palliativo</b>	<input type="text" value="30%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>gestire le ferie</b>	numero gg di ferie da fruire entro il 31/12/2012	<b>100% ferie anno corrente e abbattimento ferie pregresse: per il personale con residuo ferie al 1/1/12 &gt; 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.</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
<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>						
<b>piani di lavoro</b>	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	<b>i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>
<b>Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici</b>	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)	<b>Applicazione della procedura definita nel 2011</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>valutazione dei dirigenti</b>	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	<b>completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2012</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>

## BUDGET 2012 - SOS PSICOLOGIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni</b>	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)	<b>evidenza della partecipazione</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>partecipazione al programma di accreditamento internazionale</b>	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)	<b>autovalutazione e avvio dei lavori dei team (analisi della road map e definizione delle priorità di intervento)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**BUDGET 2012 - DIREZIONE SCIENTIFICA**

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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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"/>

**BUDGET 2012 - DIREZIONE SCIENTIFICA**

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2012	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
<b>Campagna 5xMille</b>	Esecuzione della campagna 5xMille 2012	<b>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)</b>	<input type="text" value="8%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>Programma Young Investigators (YRCA)</b>	Supporto alle attività degli Young Investigators	<b>1. Realizzazione di un evento; 2. Convocazione riunioni periodiche (almeno 4)</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>Prosecuzione progetto "Patient education"</b>	1. realizzazione di 1 evento ECM nel percorso di medicina narrativa; 2. realizzazione di un concorso letterario per pazienti	<b>evidenza della realizzazione degli indicatori</b>	<input type="text" value="10%"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>
<b>biblioteca medica virtuale di area vasta</b>	n. 1 catalogo collettivo di area vasta dei periodici delle 3 biblioteche, con software e interfaccia unici	<b>accesso, sia differenziato per struttura sia unificato, al catalogo di area vasta pordenonese dei periodici biomedici entro il 30 novembre 2012</b>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>

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

# Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: GIANFRANCO COMPAGNON

CODICE FISCALE: CMPGFR62B03L483L

DATA FIRMA: 31/05/2012 12:01:50

IMPRONTA: 2002E512A67D838C905DB39241F2676352E2EBEB4045C9C8B2F9D5F5546E3F6A  
52E2EBEB4045C9C8B2F9D5F5546E3F6AEE9B0F4446320D7958FE81E54E9C8C65  
EE9B0F4446320D7958FE81E54E9C8C65073E4FBE1FDCF67CE52ED2049C92B097  
073E4FBE1FDCF67CE52ED2049C92B0976B1DD61E2A2312B9945E6180BF7242A4

NOME: CRISTINA ANDREETTA

CODICE FISCALE: NDRCST65R67G888L

DATA FIRMA: 31/05/2012 12:46:49

IMPRONTA: B265A4B04264DAA7ACB8D86A7C04E0CB243AC727253657B293608DD7FE0D0CE2  
243AC727253657B293608DD7FE0D0CE26E254CEBA8CE9BD43D5099B5A303245A  
6E254CEBA8CE9BD43D5099B5A303245A8CBDCE7B1FD63B8A8BDE59B924E2C5B1  
8CBDCE7B1FD63B8A8BDE59B924E2C5B15F0DC589E6A8A50FAF974C7DB4A566E1

NOME: ALESSANDRO FALDON

CODICE FISCALE: FLDLSN63E04C957S

DATA FIRMA: 31/05/2012 12:55:35

IMPRONTA: 99408C9D8ADD3FC0315D0227EF2685806AF1B5A9F3FC790E4FC6E1F97C9D3D02  
6AF1B5A9F3FC790E4FC6E1F97C9D3D02A90B37B10D5D11C5D793A3692F6F84E9  
A90B37B10D5D11C5D793A3692F6F84E93535E522CA58502ED1F216E7B5AC10F6  
3535E522CA58502ED1F216E7B5AC10F61017EE9E55B057695309BF767CD4B242

## OBIETTIVI DEL DIRETTORE SCIENTIFICO PER L'ANNO 2012

in aderenza a quanto previsto dal *Programma Annuale ed in ottemperanza all'art. 4 del contratto di prestazione d'opera intellettuale di cui alla deliberazione n. 13 del 21.01.08*

Obiettivo	Risultato atteso	Risultato raggiunto 31.12.2012	Tempo	Indicatore	Peso
<b>Programmazione delle linee di ricerca</b>	1. Stesura piano 2012 della ricerca corrente		12 mesi	1. evidenza della stesura del piano 2. invio del documento al Ministero	20%
<b>Mantenimento dell'attività del registro tumori</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Valutazione epidemiologica dell'impatto del carcinoma della mammella nelle donne sotto i 40 anni di età;</li> <li>Valutazione dell'impatto dello screening PSA sull'incidenza del carcinoma della prostata negli uomini del Friuli Venezia Giulia.</li> </ol>		12 mesi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Documento riassuntivo con tassi di incidenza, sopravvivenza e prevalenza del carcinoma della mammella nelle giovani donne in Friuli Venezia Giulia</li> <li>Documento riassuntivo con la frequenza di ricorso al PSA negli uomini del Friuli Venezia Giulia e associazione con incidenza e sopravvivenza per carcinoma della prostata tra il 2000 e il 2007 in Friuli Venezia Giulia</li> </ol>	10%
<b>Sviluppo eccellenza scientifica e professionale</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Collaborazione con Istituti di ricerca israeliani: inizio collaborazione con progetti congiunti CRO-Sheba.</li> <li>Young investigator program (YIP): sostegno allo sviluppo del profilo scientifico dei giovani ricercatori; realizzazione di corsi di inglese base e di inglese scientifico avanzato; realizzazione del corso di</li> </ol>		12 mesi	<ol style="list-style-type: none"> <li>relazione sui progetti presentati al bando congiunto, eventuale assegnazione delle risorse al progetto e inizio lavori;</li> <li>Evidenza dell'esecuzione dei due progetti formativi;</li> <li>esecuzione dei test molecolari innovativi;</li> </ol>	20%

Obiettivo	Risultato atteso	Risultato raggiunto 31.12.2012	Tempo	Indicatore	Peso
	<p>mentorship per il personale del CRO.</p> <p>3. Caratterizzazione predittiva dei tumori; Sviluppo progetto medicina molecolare con analisi mutazionale ad ampio spettro dei tumori del colon e del polmone</p> <p>4. Campagna di valorizzazione della ricerca CRO sui media: pubblicazione di almeno 20 comunicati stampa su media locali e nazionali.</p> <p>5. Progetti traslazionali intramurali: esecuzione delle procedure di valutazione dei progetti ed assegnazione dei finanziamenti ai progetti selezionati dai revisori internazionali</p>			<p>4. Numero dei comunicati pubblicati</p> <p>5. evidenza del completamento della procedura e lettere di assegnazione delle risorse</p>	
<p><b>Razionalizzazione attività di sperimentazione clinica</b></p>	<p>1. Maggiore razionalizzazione delle attività delle data manager e infermiere di ricerca attraverso il completamento della stesura dei processi e delle procedure operative standard</p> <p>2. Migliore distribuzione dei carichi di lavoro attraverso la realizzazione di un software (se vi sarà un informatico disponibile) capace di misurare le ore lavorative per ciascun protocollo clinico</p> <p>3. Aggiornamento continuo del Data Base Mnemokairos</p> <p>4. Avvio di un corso di formazione per un gruppo di ricercatori con diverse competenze (clinica, sperimentale di base, immunologica, statistica)</p>		<p>12 mesi</p>	<p>1. Produrre e conservare documentazione scritta (Manuale) di tutti gli stadi del processo di lavoro delle data manager e infermiere di ricerca;</p> <p>2. Misurare i carichi di lavoro utilizzando il nuovo software (almeno 10 protocolli clinici). Comparare i dati (conteggio ore) rilevati con la nostra metodica rispetto a quella utilizzata presso il Princess Margaret Hospital</p> <p>3. Verifica dell'aggiornamento del Data Base Mnemokairos</p> <p>4. Avviare un corso di formazione per ricercatori</p>	<p>10%</p>

Obiettivo	Risultato atteso	Risultato raggiunto 31.12.2012	Tempo	Indicatore	Peso
	medica, datamanaging ecc.) con l'obiettivo di ideare studi clinici basati su principi della ricerca transazionale			con crediti ECM in collaborazione con il Centro Attività Formative	
<b>Facilitazione dei processi di trasferimento tecnologico</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Continuazione progetto "Portafoglio delle Idee", quale incubatore delle proposte dei ricercatori volte a un possibile sviluppo industriale</li> <li>2. Promozione della cultura di trasferimento tecnologico CRO</li> <li>3. Riorganizzazione Gruppo di Trasferimento Tecnologico CRO e potenziamento dei processi</li> </ol>		12 mesi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. Pubblicazione nuove idee su: <a href="http://www.cro.sanita.fvg.it/ricerca/txt/technology_transfer.htm#50">http://www.cro.sanita.fvg.it/ricerca/txt/technology_transfer.htm#50</a></li> <li>1b. Evidenza di database, con imprese su cui orientare le azioni di valorizzazione</li> <li>2a. Evidenza organizzazione Forum d'Incontro CRO-Imprese</li> <li>2b. Creazione di sezione dedicata in Newsletter Direzione Scientifica</li> <li>2c. Pubblicazione/articolo su riviste specializzate in innovazione</li> <li>3a. Delibera di ridefinizione membri e attribuzioni del Gruppo in staff alla Direzione Scientifica</li> <li>3b. Ridefinizione del Regolamento CRO riguardante la Proprietà Intellettuale/Industriale e rivisitazione Procedura P DSC 003-D</li> </ol>	10%
<b>Progetto Core Facilities</b>	1. Messa a regime del funzionamento della Core Facility d'Istituto		12 mesi	1. Relazione con risultati ottenuti e attività effettuate	10%
<b>Campus</b>	Predisposizione piano di gestione		12 mesi	Stesura del documento	10%
<b>Progetto "Patient Education"</b>	Continuare le attività del progetto: 1. Numero di opuscoli collana Croinforma valutati dagli utenti e		12 mesi	1. report di valutazione di almeno tre opuscoli;	10%

Obiettivo	Risultato atteso	Risultato raggiunto 31.12.2012	Tempo	Indicatore	Peso
	dagli operatori; 2. incontri a tema con i pazienti 3. programma di medicina narrativa 4. indagine percezione e assistenza pazienti, in particolare di altra nazionalità			2. N. 8 incontri a tema. 3. realizzazione del convegno di medicina narrativa; 4. evidenza della realizzazione indagine	
<b>Totale</b>					<b>100%</b>

Ai sensi dell'art 4 comma 2 del contratto di prestazione d'opera intellettuale sottoscritto dal Direttore Scientifico e dal Direttore Generale, "la valutazione del Direttore Scientifico compete al Direttore Generale dell'Istituto che [...] procede alla valutazione dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi fissati annualmente dal Direttore Generale secondo specifici indicatori, sentito il Consiglio di Indirizzo e di Verifica".

Ogni obiettivo concorre, in rapporto al "peso" attribuito, alla valutazione del raggiungimento complessivo degli obiettivi assegnati.

Il Consiglio di Indirizzo e Verifica nella riunione del 29/03/2012 ha valutato gli obiettivi, gli indicatori e i parametri stabiliti per verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi stessi

**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 31/05/2012 al 14/06/2012, 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 31/05/2012, 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
- DIR DIP

Aviano, lì 31/05/2012

L'INCARICATO  
Mara Marcuola

---