

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, 18/01/2005, 11/12/2009)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° **530** DEL **22/12/2023**

OGGETTO

REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2023

IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Francesca Tosolini

*nominato con Delibera di Giunta della Regione FVG n. 2270 del 27.12.2019
e incaricato con contratto n. 742/AP del 27.12.2019,
a decorrere dal 01.01.2020 e sino al 31.12.2024*

OGGETTO: REVISIONE OBIETTIVI DI BUDGET 2023

Il Direttore Generale

Premesso che con deliberazione del Direttore Generale n. 317 del 10.07.2023 sono state approvate le schede di budget anno 2023;

Atteso che nel periodo novembre-dicembre 2023, si sono tenuti gli incontri di monitoraggio del budget tra la direzione e i diversi centri di responsabilità dei dipartimenti clinici e della ricerca, in attuazione a quanto previsto dal documento “Sistema di misurazione e valutazione della performance” approvato con delibera n. 379/2023;

Considerato che durante questi incontri sono state analizzate le schede di monitoraggio infrannuale degli obiettivi di budget elaborate dalla SOSD controllo di gestione e sono state negoziate alcune variazioni, per cause non dipendenti dalle strutture, ad obiettivi/indicatori/risultati attesi/criteri di valutazione per le motivazioni riportate nell'allegato A predisposto dalla SOSD controllo di gestione che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

Tenuto conto che alcune strutture delle direzioni hanno formalizzato in corso d'anno alcune criticità in merito ad alcuni obiettivi;

Ritenuto pertanto di procedere alla revisione di alcuni obiettivi, le cui motivazioni sono riportate nell'allegato A predisposto dalla SOSD controllo di gestione, che costituisce parte integrante della presente deliberazione;

Precisato altresì che l'allegato A è stato approvato dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Scientifico per la parte di propria competenza;

Vista l'attestazione, da parte del responsabile della Struttura proponente, dell'avvenuta regolare istruttoria del provvedimento, anche in merito alla compatibilità amministrativa, tecnica e contabile con riferimento alla vigente legislazione regionale e statale;

Preso atto del visto del Direttore della SOC Gestione risorse Economico Finanziarie che attesta la regolarità contabile del presente provvedimento;

Preso atto del visto apposto dal Responsabile dell'Ufficio Legale che attesta la legittimità del presente provvedimento;

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.;

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.;

Vista la L.R. 12.12.2019, n. 22 “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;

acquisito, per quanto di rispettiva competenza, il parere favorevole:

del Direttore Sanitario, Dott. Nelso Trua,

del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Cristina Zavagno

e del Sostituto del Direttore Scientifico, Dott. Gustavo Baldassarre

DELIBERA

per le ragioni in premessa specificate, che qui si intendono integralmente riportate:

1. di recepire le modifiche agli obiettivi/indicatori/risultati attesi/criteri di valutazione contenuti nelle schede di budget 2023 così come riportate nell'allegato A che costituisce parte integrante della presente deliberazione;
2. di dare atto che nessun costo consegue direttamente all'adozione della presente deliberazione.

Allegati n.

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: RAFFAELLA CATTARUZZA
CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160
DATA FIRMA: 22/12/2023 13:30:28
IMPRONTA: 546F5E3B92D745997863F02AFC7EEC120511310EA052A52F1FDD2A814A6AD37D
0511310EA052A52F1FDD2A814A6AD37DA30CD339F596D3B0A1BBEB3C6C81341A
A30CD339F596D3B0A1BBEB3C6C81341AD881BD567AA146BBB68B6F973F693723
D881BD567AA146BBB68B6F973F6937235153F60ACF9E4E851BEE83EA2C839B4E

NOME: LORENA BASSO
CODICE FISCALE: BSSLRN70L63I403Q
DATA FIRMA: 22/12/2023 13:45:06
IMPRONTA: 1A514C5F1D45BE9430956740E75609CD582CAEE4DF0C309A0950A98B44102D7A
582CAEE4DF0C309A0950A98B44102D7A577D2F5EEF8FF594B43A3E39F2C6C84F
577D2F5EEF8FF594B43A3E39F2C6C84F1CFBC2690A1820F65B6FCB4F66FD651D
1CFBC2690A1820F65B6FCB4F66FD651D4B74D93FE22134E7377E0B3604169E4E

NOME: GUSTAVO BALDASSARRE
CODICE FISCALE: BLDGTV66T23F839V
DATA FIRMA: 22/12/2023 14:03:45
IMPRONTA: 2D62A75936A37DFEC694E9CF2609F35BC844EDD21D4E66DA9C7386D409CEE688
C844EDD21D4E66DA9C7386D409CEE68894BF4E7722FB25A686FF0AC13E7F4439
94BF4E7722FB25A686FF0AC13E7F44399AC543380CB757FF396EE7A01984B748
9AC543380CB757FF396EE7A01984B7482CBBD03BA0032FCA75E17B06BCD443E

NOME: CRISTINA ZAVAGNO
CODICE FISCALE: ZVGCST68P69Z401X
DATA FIRMA: 22/12/2023 14:07:42
IMPRONTA: 17316E897D34CD0FB5D282FA1BF2038481A108FCA02343E5672E7E7A7D9A216E
81A108FCA02343E5672E7E7A7D9A216E8F5D15D90867517248313220E405B19D
8F5D15D90867517248313220E405B19DD67FE482567C325499EF2435FE382DEE
D67FE482567C325499EF2435FE382DEE0176CEB8FCAB7FF905E1B5670E8E60E5

NOME: NELSO TRUA
CODICE FISCALE: TRUNLS68E13C352L
DATA FIRMA: 22/12/2023 14:27:35
IMPRONTA: 458F3B65221D4A4C7BBFE3AA694C51952E5414E9FBA7FFC3EB9F5D6D48791497
2E5414E9FBA7FFC3EB9F5D6D48791497D2EA1A0D472B23A5ED8128DD2174C38B
D2EA1A0D472B23A5ED8128DD2174C38BB8BD95354D499EC439812829857E417F
B8BD95354D499EC439812829857E417F354BBE2C13FBF94298D7B284E8154BFF

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"
CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X
DATA FIRMA: 22/12/2023 15:24:12
IMPRONTA: 85124D5F8321F3F4358067354039CD3EBCDACE2906D2F6864662670C5B6D27A3
BCDACE2906D2F6864662670C5B6D27A3F06D45D120CB85470C51E01DC9BE2B7B
F06D45D120CB85470C51E01DC9BE2B7B15ECED0FDA4270A3E922928388846075
15ECED0FDA4270A3E9229283888460756BC6D81503DB8B31796BF56BE382BD80

Allegato A - Revisione obiettivi di budget 2023

SOC Legale, Affari Generali e Gestione Risorse Umane							
variazione	numero obiettivo	negoiazione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	188	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Nuovo atto aziendale: incarichi professionali della dirigenza.	1. Mappatura degli incarichi attuali e del percorso di revisione degli stessi 2. Redazione del regolamento 3. Emissione bandi.	1. Presentazione del documento ai sindacati entro il 30.06 2. Entro il 31.08 3. Entro il 31.10	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei target.	L'attività prevista dai primi due indicatori è risultata più complessa di quanto preventivato in sede di negoziazione. L'attività di mappatura degli incarichi/redazione del regolamento ha richiesto diversi incontri con la direzione e altri interlocutori ritardando la conclusione dei lavori. La direzione ritiene opportuno modificare il secondo indicatore e stralciare il terzo indicatore
			Nuovo atto aziendale: incarichi professionali della dirigenza.	1. Mappatura degli incarichi attuali e del percorso di revisione degli stessi 2. Redazione del regolamento 3. Emissione bandi.	1. Presentazione del documento ai sindacati entro il 30.06 2. Entro il 30.09 3. Entro il 31.10	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei target.	

Direzione Scientifica: ufficio clinical trial							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore modificato	465	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	rendicontazione ministeriale studi	inserimento dei nuovi studi non farmacologici con promotore l'Istituto e approvati da CET sono caricati nel database per richiesta codice identificativo univoco	100% degli studi sono caricati nella piattaforma	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Viene modificato l'indicatore per renderlo più coerente con la richiesta di registrazione sul database internazionalmente riconosciuto
			rendicontazione ministeriale studi	inserimento dei nuovi studi osservazionali prospettici con promotore l'Istituto e approvati da CET sono caricati nel database per richiesta codice dell'identificativo univoco	100% degli studi sono caricati nella piattaforma	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOC Gastroenterologia Oncologica							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	54	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2019-2% + consumi 2022 relativi tecnologie innovative (interventi in sala € 50.000)	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2019-2% + consumi 2022 relativi tecnologie innovative (interventi in sala € 50.000)	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2019 (+ € 50.000) = in proporzione all'intervallo valore > 2019 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Chirurgia Generale, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica, SOC Chirurgia Oncologica del Seno, SOSD Medicina del Dolore							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	70 - 87 - 102 - 125	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2019-2%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2019-2%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2019 = in proporzione all'intervallo valore > 2019 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Anestesia e rianimazione

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	113	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2022-2%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2022-2%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2022 = in proporzione all'intervallo valore > 2022 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Radiologia Oncologica

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	163	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2019-2%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2019-2%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2019 = in proporzione all'intervallo valore > 2019 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Medicina Nucleare

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	176	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2022-2%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	valore dispositivi medici	≤ 2022-2%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2022 = in proporzione all'intervallo valore > 2022 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOSD Trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari, SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici, SOC Oncoematologia Clinico Sperimentale, SOC Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di Progressione Tumorale, SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale, SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica, SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	292 - 274 - 283 - 265 - 247 - 256 - 237	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2022-2%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Rispetto del tetto di spesa dei dispositivi medici	rispetto del vincolo regionale in tema di dispositivi medici	≤ 2022-2%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2022 = in proporzione all'intervallo valore > 2022 = 0% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati, SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica, SOSD Oncoematologia Trapianti Emopoietici e Terapie Cellulari

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore/attività/target/criteri di valutazione modificati	13 - 28 - 43	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	rispetto del vincolo regionale in tema di spesa farmaceutica ospedaliera	1. valore farmaci oncologici ospedalieri (esclusi gli innovativi) 2. predisposizione di due relazioni sull'andamento della spesa con evidenza delle azioni messe in atto al fine di contenere il costo complessivo dei farmaci (genericazione, utilizzo bioequivalenti, biosimilari, appropriatezza prescrittiva)	1. ≤ 2022 2. prima relazione riferita al periodo gen-set: invio alla SOSD controllo di gestione entro il 31.10.2023 seconda relazione riferita all'intero anno: invio alla SOSD controllo di gestione entro il 31.01.2024	1. La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022 2. in proporzione al numero di relazioni coerenti inviate L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target	Viene modificato il criterio di valutazione del primo target per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo. Tenuto conto che l'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera viene monitorata mensilmente e in sede di rendiconti economici trimestrali, la direzione ritiene sufficiente la formalizzazione di un'unica relazione
			rispetto del vincolo regionale in tema di spesa farmaceutica ospedaliera	1. valore farmaci oncologici ospedalieri (esclusi gli innovativi) 2. predisposizione di una relazione sull'andamento della spesa con evidenza delle azioni messe in atto al fine di contenere il costo complessivo dei farmaci (genericazione, utilizzo bioequivalenti, biosimilari, appropriatezza prescrittiva)	1. ≤ 2022 2. evidenza della relazione	1. Viene riconosciuta una franchigia del 5% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022 2. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOC Oncologia Radioterapica

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	148	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	rispetto del vincolo regionale in tema di spesa farmaceutica ospedaliera	valore farmaci oncologici ospedalieri (esclusi gli innovativi)	≤ 2022	1. La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo di budget
			rispetto del vincolo regionale in tema di spesa farmaceutica ospedaliera	valore farmaci oncologici ospedalieri (esclusi gli innovativi)	≤ 2022	1. Viene riconosciuta una franchigia del 5% Nella valutazione si terrà conto di incrementi/decrementi di attività rispetto al risultato 2022	

SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati, SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica, SOSD Oncoematologia Trapianti Emopoietici e Terapie Cellulari, SOSD Farmacia							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	6 - 21 - 37 - 424	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	programmazione dell'attività di chemioterapia da parte delle strutture cliniche e della farmacia in rapporto alle risorse disponibili	1. definizione e adozione del documento di programmazione dell'attività di chemioterapia in collaborazione con le strutture OMTI, OMP, TCAD e farmacia 2. applicazione della programmazione definita	1. entro il 31.07.2023 2. evidenza dell'applicazione della programmazione nel periodo settembre-dicembre	1.2. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target.	Si ritiene opportuno posticipare le scadenze tenuto conto dei processi di riorganizzazione in corso (Log80 e ridefinizione delle attività nelle sedi di San Vito e Pordenone), nonché dei criteri per effettuare la visita e la terapia nella stessa giornata
			programmazione dell'attività di chemioterapia da parte delle strutture cliniche e della farmacia in rapporto alle risorse disponibili	1. definizione e adozione del documento di programmazione dell'attività di chemioterapia in collaborazione con le strutture OMTI, OMP, TCAD e farmacia 2. applicazione della programmazione definita	1. entro il 30.09.2023 2. evidenza dell'applicazione della programmazione nel mese di dicembre	1.2. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target.	

SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati, SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica, SOSD Oncoematologia Trapianti Emopoietici e Terapie Cellulari							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	5 - 20 - 36	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Gestione dei trattamenti oncologici in regime ambulatoriale presso la sede di Aviano da parte delle strutture OMTI, OMP e TCAD	1. formalizzazione e adozione del protocollo con i criteri per l'erogazione di chemioterapie in giornata 2. % di trattamenti oncologici che non rispettano i criteri definiti nel protocollo rispetto al totale dei trattamenti	1. entro il 31.07.23 2. ≤ 40% nel periodo settembre-dicembre	1. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. La percentuale di raggiungimento dei due target viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target	Viene modificato il criterio di valutazione del primo target per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo di budget
			Gestione dei trattamenti oncologici in regime ambulatoriale presso la sede di Aviano da parte delle strutture OMTI, OMP e TCAD	1. formalizzazione e adozione del protocollo con i criteri per l'erogazione di chemioterapie in giornata 2. % di trattamenti oncologici che non rispettano i criteri definiti nel protocollo rispetto al totale dei trattamenti	1. entro il 31.07.23 2. ≤ 40% nel periodo settembre-dicembre	1. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. Viene riconosciuta una franchigia del 5% L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei due target	

SOC Oncologia Medica e dei Tumori Immunocorrelati, SOC Oncologia Medica e Prevenzione Oncologica, SOSD Oncoematologia Trapianti Emopoietici e Terapie Cellulari, SOC Chirurgia Oncologica Generale, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	3 - 16 - 31 - 58 - 74	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Indicatore LEA H04Z - appropriatezza ricoveri ordinari della struttura	rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario nel secondo semestre 2023	valore 2° semestre 2023 ≤ 2022 - 20%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0% Nella valutazione si terrà conto dei risultati del monitoraggio della check list	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Indicatore LEA H04Z - appropriatezza ricoveri ordinari della struttura	rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario nel secondo semestre 2023	valore 2° semestre 2023 ≤ 2022 - 20%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2022 = in proporzione all'intervallo valore > 2022 = 0% Nella valutazione si terrà conto dei risultati del monitoraggio della check list	

SOC Chirurgia Oncologica del Seno, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica, SOC Chirurgia Oncologica Generale							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
indicatore, target e criteri di valutazione modificati	92 - 75 - 59	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Consumo di dispositivi medici	predisposizione di due relazioni sull'andamento della spesa di dispositivi medici delle strutture di chirurgia (sale operatorie e degenze chirurgiche) con evidenza dei motivi dei principali scostamenti e delle azioni messe in atto al fine di contenere il costo complessivo	prima relazione riferita al periodo gen-set: invio alla direzione entro il 31.10.23 seconda relazione riferita all'intero 2023: invio alla direzione sanitaria entro il 31.01.2024	Il risultato viene valutato in proporzione al numero di relazione coerenti inviate	Tenuto conto che l'andamento della spesa di dispositivi medici viene monitorata mensilmente e in sede di rendiconti economici trimestrali, la direzione ritiene sufficiente la formalizzazione di un'unica relazione.
			Consumo di dispositivi medici	predisposizione di una relazione sull'andamento della spesa di dispositivi medici delle strutture di chirurgia (sale operatorie e degenze chirurgiche) con evidenza dei motivi dei principali scostamenti e delle azioni messe in atto al fine di contenere il costo complessivo	invio di una relazione alla direzione sanitaria entro il 31.12.2023	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOC Chirurgia Oncologica Generale, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	61 - 77	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Indicatori LEA - C2A.C - Indice di performance degenza media	Indice di performance degenza media -DRG chirurgici	ridurre il valore 2022 del 50%	La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Indicatori LEA - C2A.C - Indice di performance degenza media	Indice di performance degenza media -DRG chirurgici	ridurre il valore 2022 del 50%	La valutazione viene effettuata come segue: valore ≤ target = 100% valore > target e ≤ 2022 = in proporzione all'intervallo valore > 2022 = 0%	

SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	243	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Monitoraggio dei tempi di refertazione per le prestazioni per interni	garantire i seguenti tempi di refertazione: ≤ 8 giorni lavorativi per le piccole biopsie ≤ 15 giorni lavorativi per i prodotti chirurgici e le biopsie escissionali	≥ 85% dei referti rispettano i tempi di refertazione	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	La direzione ritiene di posticipare la valutazione dell'obiettivo all'ultimo trimestre in quando solo ad ottobre la struttura potrà contare sulla dotazione organica completa
			Monitoraggio dei tempi di refertazione per le prestazioni per interni	garantire i seguenti tempi di refertazione: ≤ 8 giorni lavorativi per le piccole biopsie ≤ 15 giorni lavorativi per i prodotti chirurgici e le biopsie escissionali	≥ 85% dei referti rispettano i tempi di refertazione nel periodo ottobre-dicembre	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

SOSD Anatomia Patologica ad Indirizzo Oncologico, SOC Immunopatologia e Biomarcatori Oncologici, SOC Farmacologia Sperimentale e Clinica, SOC Oncoematologia Clinico Sperimentale, SOC Oncologia Molecolare e Modelli Preclinici di Progressione Tumorale, SOC Oncogenetica e Oncogenomica Funzionale, Dipartimento della Ricerca Traslationale e della Diagnostica Avanzata dei Tumori - Comparto							
variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	242 - 279 - 261 - 288 - 270 - 252 - 423	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Valutazione impatto economico delle nuove tariffe LEA 2023 (specialistica ambulatoriale)	simulazione dell'applicazione delle nuove tariffe sui dati 2022	evidenza al 31.10 di un report di valorizzazione dell'attività secondo le nuove tariffe	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	Tenuto conto che sono ancora in corso le attività a livello regionale per la definizione dei criteri di applicazione del tariffario LEA, la direzione ritiene opportuno modificare il target
			Valutazione impatto economico delle nuove tariffe LEA 2023 (specialistica ambulatoriale)	simulazione dell'applicazione delle nuove tariffe sui dati 2022	partecipazione agli incontri organizzati a livello regionale o a livello interaziendale e/o simulazione dell'applicazione delle nuove tariffe	Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0%	

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
target modificato	431 - 304 - 320 - 474 - 234 - 244 - 253 - 262 - 271 - 280 - 289	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	gestire le ferie	1. stesura del piano ferie annuale della struttura 2. n. giorni di ferie	1. invio del piano ferie annuale alla direzione sanitaria entro il mese di luglio 2. fruizione di un numero di giorni di ferie pari almeno al totale maturato nell'anno corrente da parte del personale dirigente della struttura	1. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. la valutazione è effettuata a livello di struttura operativa complessiva e la percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo < 50% = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei target	Viene modificato il 2° target per errore materiale
			gestire le ferie	1. stesura del piano ferie annuale della struttura 2. n. giorni di ferie	1. invio del piano ferie annuale alla direzione sanitaria entro il mese di luglio 2. fruizione di un numero di giorni di ferie pari almeno al totale maturato nell'anno corrente da parte del personale della struttura	1. Il risultato viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. la valutazione è effettuata a livello di struttura operativa complessiva e la percentuale di raggiungimento viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo < 50% = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei target	

SOC Chirurgia Oncologica del Seno, SOC Chirurgia Oncologica Ginecologica, SOC Chirurgia Oncologica Generale

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	96 - 79 - 63	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Attività di sala operatoria	1. rispetto della programmazione settimanale 2. numero sedute cancellate 3. Completezza delle informazioni in sede di prenotazione dell'intervento chirurgico in ADT 4. numero di richieste riaperture registro sala	1. evidenza della programmazione (monitoraggio della direzione sanitaria sulla corretta compilazione e trasmissione dei FPS, effettuando anche un monitoraggio delle variazioni di programma) 2. <= 4 sedute sul totale delle sedute assegnate nell'anno 3. >= 90% delle informazioni previste dalla procedura "lista di attesa, programmazione degli interventi chirurgici in elezione" (diagnosi, classe di priorità, tipo intervento proposto, nome del medico proponente, fascia contrattuale) 4. <= 2%	1. Il risultato viene valutato dalla direzione sanitaria a partire da giugno 2. La percentuale di raggiungimento viene valutata come segue a partire da giugno: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. 3. Monitoraggio a partire da giugno (data prenotazione). La percentuale di raggiungimento dei singoli target viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. 4. Il target viene valutato come segue: ≤ 2% = 100% > 2% e ≤ 5% = 50% > 5% = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei singoli target	Viene modificato il criterio di valutazione per renderlo coerente con la natura dell'obiettivo
			Attività di sala operatoria	1. rispetto della programmazione settimanale 2. numero sedute cancellate 3. Completezza delle informazioni in sede di prenotazione dell'intervento chirurgico in ADT 4. numero di richieste riaperture registro sala	1. evidenza della programmazione (monitoraggio della direzione sanitaria sulla corretta compilazione e trasmissione dei FPS, effettuando anche un monitoraggio delle variazioni di programma) 2. <= 4 sedute sul totale delle sedute assegnate nell'anno 3. >= 90% delle informazioni previste dalla procedura "lista di attesa, programmazione degli interventi chirurgici in elezione" (diagnosi, classe di priorità, tipo intervento proposto, nome del medico proponente, fascia contrattuale) 4. <= 2%	1. Il risultato viene valutato dalla direzione sanitaria a partire da giugno 2. Il target viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 3. Monitoraggio a partire da giugno (data prenotazione). La percentuale di raggiungimento dei singoli target viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. 4. Il target viene valutato come segue: ≤ 2% = 100% > 2% e ≤ 5% = 50% > 5% = 0%. L'obiettivo viene valutato come media del raggiungimento dei singoli target	

SOC Anestesia e Rianimazione

variazione	numero obiettivo	negoiazione/revisione	obiettivo	indicatori/attività	target 2023	criteri di valutazione	motivazioni delle variazioni proposte
criteri di valutazione modificati	96 - 79 - 63	Approvato con delibera n. 317 del 10.07.2023	Attività di sala operatoria	1. numero sedute cancellate 2. numero di richieste riaperture	1. ≤ 4 sedute sul totale delle sedute assegnate nell'anno 2. ≤ 2%	1. La percentuale di raggiungimento dei singoli target viene valutata come segue: ≥ 95% = 100% ≥ 50% e < 95% = in proporzione all'intervallo <50% = 0%. 2. Il target viene valutato come segue: ≤ 2% = 100% > 2% e ≤ 5 % = 50% > 5% = 0%	Viene modificato i criteri di valutazione per renderlo coerente con l'obiettivo
			Attività di sala operatoria	1. numero sedute cancellate 2. numero di richieste riaperture	1. ≤ 4 sedute sul totale delle sedute assegnate nell'anno 2. ≤ 2%	1. Il target viene valutato come segue: se il risultato è sì = 100% se il risultato è no = 0% 2. Il target viene valutato come segue: ≤ 2% = 100% > 2% e ≤ 5 % = 50% > 5% = 0%	

Per quanto riguarda gli obiettivi relativi ai tempi di attesa e agli screening verranno applicati i criteri stabiliti nel target delle progettualità del rispetto dei tempi di attesa contenuti nel patto del direttore generale di cui alla DGR. 1908/2023

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: RAFFAELLA CATTARUZZA

CODICE FISCALE: CTTRFL70L64A5160

DATA FIRMA: 22/12/2023 13:30:19

IMPRONTA: 11F7869A96FA22EE6FC9B9600D7F881747539DDF01C01383399938873F58E473
47539DDF01C01383399938873F58E47346F161E6BAC88DBD8002F86469478AA9
46F161E6BAC88DBD8002F86469478AA9D1CC831B4240A00B95265BA7EF50D62B
D1CC831B4240A00B95265BA7EF50D62B2D046CECAB996ECA2120F96D52E0FC72

NOME: LORENA BASSO

CODICE FISCALE: BSSLRN70L63I403Q

DATA FIRMA: 22/12/2023 13:45:03

IMPRONTA: 5F5CF4AF78E91644A34376A30044A120F5FAAEFD3AE75D605AFC4FBD63BED55E
F5FAAEFD3AE75D605AFC4FBD63BED55E91911ABFD470F220F9DAD413C055E9FF
91911ABFD470F220F9DAD413C055E9FF68FA6A855AD490B99821CA7BE8E1AC6A
68FA6A855AD490B99821CA7BE8E1AC6A68CC8A02CC238B67AEB4AD13BC19AAD4

NOME: GUSTAVO BALDASSARRE

CODICE FISCALE: BLDGTV66T23F839V

DATA FIRMA: 22/12/2023 14:03:42

IMPRONTA: E60204C0B3502DE9CBFA6177DC4B50FC4D00AE7F8406A992628BA30BBEADAD19
4D00AE7F8406A992628BA30BBEADAD19AAFAC2CE1AEFD396DB8054EAD39327B9
AAFAC2CE1AEFD396DB8054EAD39327B945361F3B0D271E448F01666E43352D38
45361F3B0D271E448F01666E43352D38D3802EEA9B1A6741966EF6FE3456EA8E

NOME: CRISTINA ZAVAGNO

CODICE FISCALE: ZVGCST68P69Z401X

DATA FIRMA: 22/12/2023 14:07:39

IMPRONTA: 0D6F0F598BE2F0B44146AD2A1B584D97BEB8FEBBB5F57FED2F60BD4423DC5ADE
BEB8FEBBB5F57FED2F60BD4423DC5ADE54ED2C23D376F31B2DCDD0E5227D2DF7
54ED2C23D376F31B2DCDD0E5227D2DF7E7A99700690F2E9D4B914F07A8328D00
E7A99700690F2E9D4B914F07A8328D0080BCE6415225557D93319BD7DF38186B

NOME: NELSO TRUA

CODICE FISCALE: TRUNLS68E13C352L

DATA FIRMA: 22/12/2023 14:27:32

IMPRONTA: 6091A4A07D4766D48DDB6894FC08AA67C4B6A133FD209B015267397B182A100A
C4B6A133FD209B015267397B182A100AB5350D50E0F636C48DF89BE121ED663E
B5350D50E0F636C48DF89BE121ED663EC4FBCB762710F9234A6DA6813A193C92
C4FBCB762710F9234A6DA6813A193C92B29059C2CA6A6A883F7C6F5DC917B7D2

NOME: "FRANCESCA TOSOLINI"

CODICE FISCALE: TSLFNC68M54L483X

DATA FIRMA: 22/12/2023 15:24:09

IMPRONTA: CA7E46C09F266EC5FA42B594F8C2315300649D84C6D3B913D168B989E3BD4275
00649D84C6D3B913D168B989E3BD427575A7A7F6B2DA4FC75C1A34A4FE07EA1F
75A7A7F6B2DA4FC75C1A34A4FE07EA1F7C42811D36268ED6ADF87FDB88F928CC
7C42811D36268ED6ADF87FDB88F928CCDBF0322D70FA0C9E3737509DA0352971