

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.l. 31/07/1990 e 18/01/2005)

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 77 DEL 30.04.2013

OGGETTO

PRESA ATTO CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEL BUDGET 2013

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

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Piero Cappelletti

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

coadiuvato dal Direttore Scientifico, Dott. Paolo De Paoli

dal Direttore Sanitario f.f., Dott. Valter Gattei

e dal Direttore Amministrativo, Dott. Franco Sinigoj

ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: PRESA ATTO CONCLUSIONE DEL PERCORSO DI DEFINIZIONE DEL BUDGET 2013

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. 2271 del 21.12.2012 che approva in via definitiva il documento “linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale nel 2013” con il quale sono stati definiti:

- il processo di programmazione;
- le progettualità;
- le risorse;

Vista la nota prot. n. 20619/SPS/APA del 04.12.2012 della Direzione Centrale della Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali relativa alle indicazioni metodologiche per la programmazione del SSR anno 2013;

Vista la successiva mail del 05.12.2012 (protocollo dell’Ente n. 18967) avente per oggetto “Chiarimenti indicazioni metodologiche 2013” con cui la Direzione Centrale della Salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali ha fornito ulteriori indicazioni per la stesura dei programmi aziendali;

Vista la nota prot. 21878/P/SPS/APA del 19.12.2012 relativa agli esiti delle negoziazioni PAL-PAO 2013;

Considerato che, sulla base delle succitate indicazioni, questo Istituto, con deliberazione del direttore generale n. 210 del 28 dicembre 2012, ha adottato “il programma annuale e bilancio preventivo 2013”;

Precisato che nel suddetto programma, compatibilmente con i vincoli economici, l’Istituto ha formulato la programmazione quali-quantitativa delle prestazioni da garantire nell’anno 2013, ha individuato le linee di attività dell’area clinico-assistenziale e di ricerca e ha declinato, nel proprio contesto aziendale, gli obiettivi afferenti alle linee progettuali indicate dalla Regione;

Preso atto che nel documento “indicazioni metodologiche ed operative per la redazione dei Piani attuativi locali (PAL) e dei Piani attuativi ospedalieri (PAO) 2013”, al capitolo “Indicazioni per la programmazione delle attività e delle progettualità”, è precisato che le aziende sono tenute a programmare le proprie attività al fine di raggiungere l’obiettivo attraverso la definizione di obiettivi e risultati attesi dei budget delle proprie strutture;

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

Preso atto che l'iter seguito per la definizione del budget è stato articolato nelle seguenti fasi così come previsto dal documento "percorso di budget 2013":

1. individuazione dei criteri per la predisposizione delle schede di budget 2013 ed esame degli stessi da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
2. predisposizione della documentazione di budget da parte delle direzioni;
3. svolgimento della prima serie di incontri di negoziazione di budget con la direzione strategica nelle giornate del 6, 7 e 21 febbraio 2013 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. 161 del 25.10.2012;
4. discussione delle schede di budget all'interno dei dipartimenti e delle strutture operative secondo il nuovo modello organizzativo;
5. confronto conclusivo nelle giornate del 21, 25 e 26 febbraio 2013 tra i soggetti di cui al punto 3.;
6. predisposizione definitiva da parte delle direzioni delle schede di budget:
 - di struttura operativa (area dirigenza);
 - di dipartimento (area comparto);
7. predisposizione da parte delle direzioni delle schede di budget delle tecnostrutture sanitaria, scientifica e amministrativa e delle funzioni di staff del Direttore Generale;
8. trasmissione delle schede di budget ai responsabili di budget con nota del Direttore Generale (prot. 3596/DG) con invito a restituirne copia firmata dal responsabile ed a comunicarne i contenuti ai collaboratori tramite firma di presa visione;

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 2013;

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
- risorse prodotti sanitari

Considerato che le fasi di monitoraggio e valutazione sono disciplinate nel documento "percorso di budget 2013";

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;

Precisato inoltre che:

- l'obiettivo del contenimento dei consumi di prodotti farmaceutici sarà determinato dopo la prima revisione di budget (giugno 2013) e rappresenterà la preconditione per ogni ulteriore valutazione positiva dei risultati attesi incentivanti dei direttori di struttura complessa e semplice dipartimentale delle oncologie;
- l'obiettivo dell'equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione positiva dei risultati attesi incentivanti dei direttori di struttura complessa delle altre strutture operative;

Ritenuto di approvare il percorso di budget e le schede di budget individuati per l'anno 2013 che costituiscono parte integrante della presente deliberazione;

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;

Vista la deliberazione n. 44 dell'11.03.2013 con la quale il Direttore Generale attribuisce temporaneamente al Dott. Valter Gattei le funzioni di Direttore Sanitario dell'Istituto;

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 2013;
2. di approvare il documento del percorso di budget 2013 e le schede di budget allegati.

Allegati n. 2

Il DIRETTORE SCIENTIFICO
- Paolo De Paoli -

Il DIRETTORE SANITARIO F.F.
- Valter Gattei -

Il DIRETTORE AMMINISTRATIVO
- Franco Sinigoj -

Il DIRETTORE GENERALE
- Piero Cappelletti -

PERCORSO DI BUDGET 2013

Con delibera del direttore generale n. 210 del 28.12.2012, il CRO ha adottato il Programma Annuale per l'anno 2013.

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 2013 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. individuazione dei criteri per la predisposizione delle schede di budget 2013 ed esame degli stessi da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
2. predisposizione della documentazione di budget da parte delle direzioni;
3. primo confronto tra i seguenti attori:
 - a. direttore generale, scientifico, sanitario e amministrativo integrati dalle rispettive strutture di supporto (es. Farmacia, Controllo di gestione, Direzione delle professioni sanitarie, UGRCA);
 - b. direttori delle strutture complesse e semplici dipartimentali aggregati secondo la struttura organizzativa di cui alla delibera del direttore generale n. 161 del 25.10.2012;
 - c. posizioni organizzative dei dipartimenti e, per il dipartimento chirurgico, anche il coordinatore del complesso operatorio;
4. consegna della documentazione con le eventuali modifiche apportate a tutti i responsabili di "linea";
5. discussione dei documenti all'interno dei dipartimenti e delle strutture secondo il nuovo modello dipartimentale, al fine di trovare il miglior accordo operativo possibile;
6. confronto conclusivo tra i soggetti di cui al punto 3.;
7. invio ai responsabili dello schema di budget per il 2013;
8. approvazione con delibera del Direttore Generale delle schede di budget;
9. lo schema di budget definitivo, sottoscritto da tutti i dirigenti, dalle posizioni organizzative 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 sulle risorse aggiuntive regionali) e in **obiettivi di mandato** (il raggiungimento influisce sulla valutazione individuale del personale, sia su quella annuale sia su quella di fine incarico).

L'obiettivo del contenimento dei consumi di prodotti farmaceutici per le strutture di oncologia sarà determinato dopo la prima revisione di budget (giugno 2013) e rappresenterà la preconditione per ogni ulteriore valutazione positiva dei risultati attesi incentivanti dei direttori di struttura complessa e semplice dipartimentale delle oncologie.

L'obiettivo dell'equilibrio di bilancio rappresenta la preconditione per ogni ulteriore valutazione positiva dei risultati attesi incentivanti dei direttori di struttura complessa delle altre strutture operative complesse.

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 2013. All'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 2013 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 2013, 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

SCHEDA DI BUDGET 2013



Centro di Riferimento Oncologico -AVIANO

SCHEDA DI BUDGET 2013

personale del comparto dei
dipartimenti

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto al raggiungimento dei volumi di attività	valore attività di ricovero e ambulatoriale fissato nel budget 2013 delle strutture operative del dipartimento	rispetto degli obiettivi definiti nella programmazione 2013	<input type="text" value="60%"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione della check list per la sicurezza in sala operatoria	Verifica a campione della documentazione sanitaria della presenza di check list completa secondo i tempi e le modalità previsti dal programma regionale del rischio e del governo clinico	check list di sala operatoria compilata in ogni sua parte in almeno 90% degli interventi chirurgici (secondo indicazioni contenute nella procedura aziendale)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>
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	rispetto dell'indicatore	<input type="text" value="10%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input checked="" type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>

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

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	4.000 Ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale del dipartimento a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 3 unità di personale del comparto a ciascuna attività formativa indicata 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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"/>
mantenimento di un buon livello di qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2013"	1. somministrazione dei questionari nel trimestre set-nov 2013 2. garantire almeno il 90% di risposte "buono" o "molto buono" per ogni domanda di pertinenza del personale del comparto del dipartimento	evidenza della realizzazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto al raggiungimento dei volumi di attività	valore attività di ricovero e ambulatoriale fissato nel budget 2013 delle strutture operative del dipartimento	rispetto degli obiettivi definiti nella programmazione 2013	60%	x	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
certificazione e accreditamento	è conseguito l'accreditamento internazionale secondo lo standard JACIE	accreditamento internazionale jacie	10%		x	x	x
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza			x	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	10%		x	x	x
programmazione ed esecuzione di attività formative per la gestione del paziente infettivo e immunodepresso.	1. programmazione dei corsi entro il mese di maggio 2. avvio dei corsi entro il mese di settembre	effettuazione corsi			x	x	x
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia			x	x	x
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	rispetto dell'indicatore	10%		x	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<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	2.500 Ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale del dipartimento a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 3 unità di personale del comparto a ciascuna attività formativa indicata 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
Condivisione degli strumenti di valutazione del dolore a livello regionale. La registrazione in cartella deve comprendere le caratteristiche del dolore, i farmaci utilizzati, i dosaggi e il risultato antalgico.	- Presenza in cartella della valutazione del dolore almeno (>) nel 95% dei casi; - Rivalutazione almeno (>) nel 95% dei casi. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	garantire al paziente l'applicazione delle strategie di controllo del dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
mantenimento di un buon livello di qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2013"	1. somministrazione dei questionari nel trimestre set-nov 2013 2. garantire almeno il 90% di risposte "buono" o "molto buono" per ogni domanda di pertinenza del personale del comparto del dipartimento	evidenza della realizzazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto al raggiungimento dei volumi di attività	radioterapia e fisica sanitaria: valore attività derivante dai trattamenti terapeutici fissato nel budget 2013 radiologia: valore attività diagnostica fissato nel budget 2013 medicina nucleare: numero di pet fissato nel budget 2013	rispetto degli obiettivi definiti nella programmazione 2013	90%	x	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008: predisposizione del manuale di qualità della struttura di radiologia e di medicina nucleare	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x	x
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	10%	<input type="checkbox"/>	x	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x	<input type="checkbox"/>
monte ore di straordinario	numero di ore di straordinario	2.000 Ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x	<input type="checkbox"/>

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

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
partecipazione del personale del dipartimento a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 3 unità di personale del comparto a ciascuna attività formativa indicata 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	produzione dello studio di fattibilità	progetto riorganizzativo finalizzato a verificare la fattibilità dell'attivazione del doppio turno per un secondo acceleratore entro il 1° semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDICATORI DI QUALITÀ DELL'ASSISTENZA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
mantenimento di un buon livello di qualità percepita attraverso la lettura dei risultati ottenuta dall'elaborazione dei dati quali-quantitativi "indagine soddisfazione 2013"	1. somministrazione dei questionari nel trimestre set-nov 2013 2. garantire almeno il 90% di risposte "buono" o "molto buono" per ogni domanda di pertinenza del personale del comparto del dipartimento	evidenza della realizzazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011 e trasmesso alla Direzione Centrale Salute a novembre 2012 con nota prot. 17514/S	è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale.	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
gestire l'unità farmaci antiblastici	contribuire alla produzione personalizzata dei trattamenti chemioterapici	evasione del 100% della domanda di copertura turni	40%	x	x		

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
supporto al raggiungimento dei volumi di attività delle strutture del dipartimento	valore attività ambulatoriale e valore impact factor normalizzato fissati nel budget 2013 delle strutture operative del dipartimento	rispetto degli obiettivi definiti nella programmazione 2013	15%	x	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
certificazione e accreditamento	è conseguito l'accreditamento internazionale secondo lo standard JACIE	accreditamento internazionale jacie	20%		x	x	x
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità delle singole strutture	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale delle singole strutture					x
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza			x	x	x
definizione a livello dipartimentale delle job description e/o revisione di quelle esistenti per le attività di segreteria e definizione piani di lavoro, conseguenti all'attivazione del nuovo dipartimento	entro il 30 giugno è stata effettuata la revisione e sono stati definiti i piani di lavoro	- definire e/o rivedere le job description delle attività di segreteria del dipartimento; - predisporre i conseguenti piani di lavoro delle attività di segreteria del dipartimento			x	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	25%		x	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultat	RAR	PO	coord.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<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	1500 Ore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale del dipartimento a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 3 unità di personale del comparto a ciascuna attività formativa indicata 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>



Centro di Riferimento Oncologico -AVIANO

SCHEDA DI BUDGET 2013

personale dirigente delle
strutture operative dei
dipartimenti

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 prima revisione di budget (giugno 2013). L'impegno documentato al raggiungimento del 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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	95% delle informazioni essenziali per il 95% dei pazienti (campi essenziali: farmaco/indicazioni, diagnosi e stadiazione). La valutazione è individuale (singolo dirigente) e sarà effettuata con cadenza mensile sulla base dati aggiornata entro il 5 del secondo mese successivo a quello oggetto di valutazione. La prima valutazione sarà effettuata con riferimento al mese di febbraio.	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione/diagnosi/fine trattamento) finalizzato al recupero dei rimborsi secondo la procedura risk/cost sharing payment by result	1. iscrivere il paziente nel registro RFOM alla prima consegna del farmaco 2. inserire nel RFOM le informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia e fine trattamento entro i termini previsti da OncoAifa. La valutazione è individuale (singolo dirigente che ha emesso la prima prescrizione del farmaco).	evidenza dell'attuazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>nella prima revisione di budget prevista per il mese di maggio verrà valutato se validare o modificare gli indicatori</i>						
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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri area medica e valore attività ambulatoriale delle strutture di oncologia e alte dosi	€ 15.050.000 attività di ricovero e ambulatoriale	70%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%.

In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura dell'attività dei trapianti per i lavori di messa a norma dell'edificio.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	0,87 per OMA e 2,37 per Alte Dosi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	mantenimento dei risultati ottenuti nel 2012 per la degenza media dipartimentale dei ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 160 IF normalizzato	<input type="text" 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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
clinica dei guariti	produzione di uno studio di fattibilità finalizzato ad individuare i criteri di accesso alla clinica dei guariti entro il 31 dicembre	evidenza della realizzazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	attivazione della nuova modalità di riprogettazione che consente la differenziazione degli accessi in regime di DH e ambulatoriale per fascia oraria.	riprogettazione delle modalità di prenotazione finalizzata alla differenziazione degli accessi per fascia oraria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	è conseguito l'accREDITAMENTO internazionale secondo lo standard JACIE	accREDITAMENTO internazionale jacie	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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 2013	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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

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 franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. 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 e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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 prima revisione di budget (giugno 2013). L'impegno documentato al raggiungimento del 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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	95% delle informazioni essenziali per il 95% dei pazienti (campi essenziali: farmaco/indicazioni, diagnosi e stadiazione). La valutazione è individuale (singolo dirigente) e sarà effettuata con cadenza mensile sulla base dati aggiornata entro il 5 del secondo mese successivo a quello oggetto di valutazione. La prima valutazione sarà effettuata con riferimento al mese di febbraio.	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione/diagnosi/fine trattamento) finalizzato al recupero dei rimborsi secondo la procedura risk/cost sharing payment by result	1. iscrivere il paziente nel registro RFOM alla prima consegna del farmaco 2. inserire nel RFOM le informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia e fine trattamento entro i termini previsti da OncoAifa. La valutazione è individuale (singolo dirigente che ha emesso la prima prescrizione del farmaco).	evidenza dell'attuazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>nella prima revisione di budget prevista per il mese di maggio verrà valutato se validare o modificare gli indicatori</i>						
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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri area medica e valore attività ambulatoriale delle strutture di oncologia e alte dosi	€ 15.050.000 attività di ricovero e ambulatoriale	<input type="text" value="75%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%.

In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura dell'attività dei trapianti per i lavori di messa a norma dell'edificio.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	0,74	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	mantenimento dei risultati ottenuti nel 2012 per la degenza media dipartimentale dei ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 160 IF normalizzato	<input type="text" 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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
clinica dei guariti	produzione di uno studio di fattibilità finalizzato ad individuare i criteri di accesso alla clinica dei guariti entro il 31 dicembre	evidenza della realizzazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	attivazione della nuova modalità di riprogettazione che consente la differenziazione degli accessi in regime di DH e ambulatoriale per fascia oraria.	riprogettazione delle modalità di prenotazione finalizzata alla differenziazione degli accessi per fascia oraria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	L'Ente accreditante conferma l'accREDITAMENTO internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITAMENTO internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITAMENTO con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
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"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						

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 prima revisione di budget (giugno 2013). L'impegno documentato al raggiungimento del 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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
monitorare l'utilizzo dei farmaci oncologici	95% delle informazioni essenziali per il 95% dei pazienti (campi essenziali: farmaco/indicazioni, diagnosi e stadiazione). La valutazione è individuale (singolo dirigente) e sarà effettuata con cadenza mensile sulla base dati aggiornata entro il 5 del secondo mese successivo a quello oggetto di valutazione. La prima valutazione sarà effettuata con riferimento al mese di febbraio.	le cartelle oncologiche informatizzate sono implementate regolarmente con tutte le informazioni essenziali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione/diagnosi/fine trattamento) finalizzato al recupero dei rimborsi secondo la procedura risk/cost sharing payment by result	1. iscrivere il paziente nel registro RFOM alla prima consegna del farmaco 2. inserire nel RFOM le informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia e fine trattamento entro i termini previsti da OncoAifa. La valutazione è individuale (singolo dirigente che ha emesso la prima prescrizione del farmaco).	evidenza dell'attuazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>nella prima revisione di budget prevista per il mese di maggio verrà valutato se validare o modificare gli indicatori</i>						
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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri area medica e valore attività ambulatoriale delle strutture di oncologia e alte dosi	€ 15.050.000 attività di ricovero e ambulatoriale	<input type="text" value="75%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%.

In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura dell'attività dei trapianti per i lavori di messa a norma dell'edificio.

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	0,76	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	degenza media dipartimentale per i ricoveri ordinari non superiore a 5 giornate (con esclusione della sosd alte dosi).	mantenimento dei risultati ottenuti nel 2012 per la degenza media dipartimentale dei ricoveri ordinari (con esclusione della sosd alte dosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 160 IF normalizzato	<input type="text" 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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
clinica dei guariti	produzione di uno studio di fattibilità finalizzato ad individuare i criteri di accesso alla clinica dei guariti entro il 31 dicembre	evidenza della realizzazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale intraospedaliero	attivazione della nuova modalità di riprogettazione che consente la differenziazione degli accessi in regime di DH e ambulatoriale per fascia oraria.	riprogettazione delle modalità di prenotazione finalizzata alla differenziazione degli accessi per fascia oraria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	L'Ente accreditante conferma l'accREDITAMENTO internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITAMENTO internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITAMENTO con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
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"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 290.000 valore per esterni e € 210.000 valore per interni	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 160 IF normalizzato	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	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 > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
clinica dei guariti	produzione di uno studio di fattibilità finalizzato ad individuare i criteri di accesso alla clinica dei guariti entro il 31 dicembre	evidenza della realizzazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 89.01 e 89.7	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox" value="20%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
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 potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri ordinari e DH del dipartimento chirurgico e valore attività ambulatoriale per esterni delle strutture di chirurgia e di anestesia	€ 9.650.000	<input type="checkbox" value="90%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%. In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura delle sale operatorie per i lavori di messa a norma dell'edificio.</i></p>						
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	1,76	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 30 IF normalizzato	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i></p>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i></p>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire l'utilizzo efficiente del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi; 3) saturazione del tempo operatorio disponibile	Corretta applicazione del regolamento di gestione del complesso operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una tolleranza del 10% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30 (ore 8.15 nel periodo di trasferimento delle attività operatorie al primo piano). Il monitoraggio è su indagine campionaria da parte della direzione sanitaria</i></p>						
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"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici in regime ordinario per le patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate dalle 3 strutture di chirurgia sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	rispetto dell'indicatore.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo.

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

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

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. 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 e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri ordinari e DH del dipartimento chirurgico e valore attività ambulatoriale per esterni delle strutture di chirurgia e di anestesia	€ 9.650.000	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%. In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura delle sale operatorie per i lavori di messa a norma dell'edificio.</p>						
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	1,11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 30 IF normalizzato	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</p>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</p>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire l'utilizzo efficiente del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi; 3) saturazione del tempo operatorio disponibile	Corretta applicazione del regolamento di gestione del complesso operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una tolleranza del 10% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30 (ore 8.15 nel periodo di trasferimento delle attività operatorie al primo piano). Il monitoraggio è su indagine campionaria da parte della direzione sanitaria</p>						
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"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici in regime ordinario per le patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate dalle 3 strutture di chirurgia sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	rispetto dell'indicatore.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo.

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono 89.26 e 89.01	<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 franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. 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 e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri ordinari e DH del dipartimento chirurgico e valore attività ambulatoriale per esterni delle strutture di chirurgia e di anestesia	€ 9.650.000	<input type="checkbox" value="90%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%. In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura delle sale operatorie per i lavori di messa a norma dell'edificio.</i></p>						
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	1,02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 30 IF normalizzato	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i></p>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i></p>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire l'utilizzo efficiente del complesso operatorio	vengono monitorati i seguenti indicatori: 1) orario inizio attività; 2) modalità di programmazione interventi; 3) saturazione del tempo operatorio disponibile	Corretta applicazione del regolamento di gestione del complesso operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>Nella valutazione del 1° indicatore viene riconosciuta una tolleranza del 10% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.30 (ore 8.15 nel periodo di trasferimento delle attività operatorie al primo piano). Il monitoraggio è su indagine campionaria da parte della direzione sanitaria</i></p>						
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"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	gli interventi chirurgici in regime ordinario per le patologie neoplastiche maligne più frequentemente trattate dalle 3 strutture di chirurgia sono effettuati entro 30 gg dalla data di prescrizione dell'intervento chirurgico. L'obiettivo sarà valutato considerando l'attività delle 3 strutture.	rispetto dell'indicatore.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo.

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011 e trasmesso alla Direzione Centrale Salute a novembre 2012 con nota prot. 17514/S	è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale.	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale. 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 potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

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 franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. 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 e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero e ambulatoriale	valore DRG ricoveri ordinari e DH del dipartimento chirurgico e valore attività ambulatoriale per esterni delle strutture di chirurgia e di anestesia	€ 9.650.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%. In sede di 2° revisione di budget, l'obiettivo potrà essere rivalutato a seguito dell'impatto della chiusura delle sale operatorie per i lavori di messa a norma dell'edificio.</p>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 30 IF normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</p>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</p>						

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
revisione del sistema di continuità assistenziale extraospedaliero	partecipazione alla rete di cure palliative di area vasta	assolvimento degli adempimenti richiesti dagli organismi sovraordinati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire l'utilizzo efficiente del complesso operatorio	viene monitorato l'indicatore relativo all'orario di inizio attività	Corretta applicazione del regolamento di gestione del complesso operatorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Nella valutazione dell'indicatore viene riconosciuta una tolleranza del 10% e viene considerato come orario di inizio dell'attività le ore 8.20 (ore 8.00 nel periodo di trasferimento delle attività operatorie al primo piano). Il monitoraggio è su indagine campionaria da parte della direzione sanitaria</p>						
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"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	L'Ente accreditante conferma l'accREDITAMENTO internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITAMENTO internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITAMENTO con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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 2013	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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 lavorativi con esclusione dei casi programmati in tempi diversi per ragioni clinico terapeutiche: il monitoraggio viene effettuato attraverso il sistema order entry.	Revisione del percorso organizzativo, attivazione dell'order entry entro maggio e monitoraggio da parte della Direzione dal mese successivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo.

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 550.000 valore per esterni e € 57.000 valore per interni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i></p>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 30 IF normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i></p>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i></p>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening colon retto	1) Tempo trascorso tra data in cui è stato refertato FOBt di screening positivo e data colonscopia: <=30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello. 2) Esaustiva compilazione della cartella endoscopica (95% casi e informazioni)	1) rispetto dei tempi indicati dalla Regione; 2) completezza del ritorno informativo per l'attività di colonscopia secondo le indicazioni regionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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: 45.13, 45.16, 45.19, 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 45.29.2, 45.29.3, 48.24, 89.01, 89.7	<input type="checkbox" value="30%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox" value="x"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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

ASSISTENZA FARMACEUTICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione/diagnosi/fine trattamento) finalizzato al recupero dei rimborsi secondo la procedura risk/cost sharing payment by result	1. iscrivere il paziente nel registro RFOM alla prima consegna del farmaco 2. inserire nel RFOM le informazioni previste: registrazione, diagnosi, richieste di farmaco, effetti indesiderati, rivalutazione dello stato di malattia e fine trattamento entro i termini previsti da OncoAifa. La valutazione è individuale (singolo dirigente che ha emesso la prima prescrizione del farmaco).	evidenza dell'attuazione degli indicatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

nella prima revisione di budget prevista per il mese di maggio verrà valutato se validare o modificare gli indicatori

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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
attività di ricovero	studio di fattibilità relativo alla disattivazione delle degenze ordinarie entro maggio 2013 e attuazione delle conclusioni dello studio entro il mese di luglio 2013.	disattivazione degenze ordinarie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni <i>Valutazione proporzionale con un margine di tolleranza del 1%</i> <i>L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.</i>	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 11.500.000	<input type="checkbox" value="75%"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
attività di ricovero	indice di case mix ricoveri ordinari	0,66	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 35 IF normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
riduzione del rischio nella somministrazione farmaci	monitoraggio della direzione sanitaria con campionamenti trimestrali della documentazione clinica per accertare il corretto utilizzo della scheda unica di terapia	utilizzo della scheda unica di terapia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta del regolamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
piani di lavoro	i piani devono essere inviati alla direzione sanitaria entro la fine del mese precedente a quello cui la programmazione si riferisce	i piani di lavoro sono inviati regolarmente rispettando l'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutazione dei dirigenti	le valutazioni dei dirigenti sono completate secondo le indicazioni diffuse dalle direzioni	completamento dei percorsi di valutazione dei dirigenti previsti nel 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Rispetto dei tempi di attesa	Rispetto dei tempi individuati per classi di priorità (prestazioni) in relazione alle patologie trattate	evidenza del rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Rispetto dei tempi di attesa	produzione dello studio di fattibilità	progetto riorganizzativo finalizzato a verificare la fattibilità dell'attivazione del doppio turno per un secondo acceleratore entro il 1° semestre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
contenimento tempi di attesa riguardante il riassorbimento dell'attività ecografica per compensare l'assenza di un dirigente medico della SOC di radiologia	contribuire al mantenimento del numero complessivo di prestazioni ecografiche per esterni erogate nel 2012 dalle strutture di radiologia e medicina nucleare	numero non inferiore a quelle eseguite nel 2012 nelle strutture di radiologia e medicina nucleare	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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 applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i>						
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate attraverso il sistema centralizzato. Per l'attività istituzionale erogata il codice del tariffario considerato è 89.7	<input type="checkbox"/>	<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 franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prime visite ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 370.000 valore per esterni e € 35.000 valore per interni	<input type="text" value="60%"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale.</i>						
<i>L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 35 IF normalizzato	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

ATTIVAZIONE PROCEDURE AD ALTA COMPLESSITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
stesura protocolli per trattamenti ad alta complessità	stesura di 3 protocolli (stereotassi extra-lung entro maggio, cervice uterina entro luglio, linfoma gastrico entro settembre)	i protocolli sono definiti	<input type="text" value="15%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	richiesta della visita di certificazione ISO 9001-2008 entro il 31.12.2013	preparazione alla visita di certificazione	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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: - Radioprotezione di operatori e pazienti in Radioterapia - Radioprotezione di operatori e pazienti in Medicina Nucleare - Radioprotezione di operatori e pazienti in Radiologia	effettuazione delle attività formative programmate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire la sicurezza degli operatori dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti	nel 2013 sono formati tutti i soggetti interessati (responsabili delle soc di radioterapia, medicina nucleare, radiologia, anestesia, gastroenterologia e fisica sanitaria)	assicurare la formazione	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 2.445.000 valore per esterni e € 850.000 valore per interni	<input type="text" value="75%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 35 IF normalizzato	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008: predisposizione del manuale di qualità della struttura	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 95% degli esami per prima stadiazione è eseguito entro 10 gg lavorativi dalla richiesta; 2) il 95% delle prestazioni diagnost per paz. ricoverati (ricoveri ordinari) è eseguito entro 24 ore lavorative x rx dirette ed eco e 48 ore lavorative x tac e rm.	attivazione dell'order entry per la prenotazione degli esami diagnostici dai reparti entro il 30.06.2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Screening mammografico	Tempo trascorso tra la data del primo approfondimento e la data in cui è disponibile e reso definitivo l'esito finale nel G2 clinico: <= 30 giorni in almeno il 90% dei casi inviati al 2° livello	rispetto dei tempi indicati dalla Regione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011 e trasmesso alla Direzione Centrale Salute a novembre 2012 con nota prot. 17514/S	è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale.	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale. 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 potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Gestione e monitoraggio del sistema PACS	risparmio non inferiore al 30% vs. 2012	riduzione dei consumi di pellicole radiografiche	<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: 87.37.1, 87.44.1, 88.01.6, 88.91.2 e 88.93.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale

viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Mantenimento dell'attività PET anno 2012	mantenimento dell'attività PET 2012 (ambulatoriale e per interni)	3.400 PET	<input type="text" value="85%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>L'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 35 IF normalizzato	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al progetto di revisione della gestione del consenso informato	nella cartella CRO è sempre documentata (≥ 95% dei casi) l'acquisizione del consenso informato da parte del medico curante. I tempi e le modalità di rilevazione sono quelli previsti nel programma regionale del rischio e del governo clinico	il consenso informato è acquisito per tutte le procedure eseguite in regime di ricovero o ambulatoriale per le quali è previsto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008: predisposizione del manuale di qualità della struttura	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="x"/>	<input type="text" value="x"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
ottimizzazione dei percorsi diagnostici per stadiazione oncologica	1) il 95% degli esami pet per prima stadiazione è eseguito entro 8 gg lavorativi 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 lavorative x ecografie nota bene: a partire dall'attivazione dell'order entry il monitoraggio deve essere effettuato con lo strumento elettronico.	attivazione dell'order entry per la prenotazione degli esami diagnostici dai reparti entro il 30.06.2013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
garantire la prenotazione centralizzata attraverso g3	il 100% delle prestazioni ambulatoriali individuate ed erogate sono prenotate a sistema	le prest amb (compresa LP) sono prenotate attraverso a sistema. Per l'attività istituzionale erogata i codici del tariffario considerati sono: 88.71.4, 88.74.1, 88.7411, 88.75.1, 88.76.1, 88.79.1, 92.01.3, 92.18.2, 92.18.5, 92.1861, 92.19.8 e 92.1982	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata sul numero di prestazioni ambulatoriali istituzionali. La franchigia viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale</i></p>						
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di prestazioni ambulatoriali refertate con il g2 clinico ai fini del ritorno dell'erogato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i></p>						
Gestione e monitoraggio del sistema PACS	risparmio non inferiore al 30% vs. 2012	riduzione dei consumi di pellicole radiografiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

FUNZIONI COORDINATE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
piena attivazione della funzionalità del dipartimento interaziendale di anatomia patologica sulla base dell'accordo interaziendale di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 193 del 19.12.2012	evidenza dell'effettuazione di almeno 4 delle azioni previste dall'accordo interaziendale: le azioni selezionate dovranno essere comunicate alla direzione entro il mese di febbraio 2013.	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni (esclusa convenzione Policlinico) e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 231.000 valore per esterni e € 295.000 valore per interni	50%	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato	20%	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	5%	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 4 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Attività di procurement di tessuto corneale	evidenza di avvenuta valutazione dell'idoneità dei deceduti eleggibili alla donazione di cornea	la procedura è a regime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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 2013	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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Monitoraggio dei tempi di refertazione per le prestazioni per interni	garantire i seguenti tempi di refertazione: ≤ 6 giorni per le piccole biopsie; ≤ 10 giorni per i prodotti chirurgici	85% dei referti rispettano i tempi di refertazione.	25%	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

PROGRAMMI DI SCREENING

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
mandare a regime il percorso one day diagnosis già sperimentato a fine 2011 e trasmesso alla Direzione Centrale Salute a novembre 2012 con nota prot. 17514/S	è garantito il percorso one day diagnosis per gli approfondimenti da screening regionale dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale.	tutti i casi provenienti da screening regionale sono processati secondo il protocollo one day dal momento dell'avvio da parte della Direzione Centrale. Le eventuali eccezioni devono essere adeguatamente motivate	<input type="checkbox"/>	x	x	x

L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema di refertazione vocale	refertazione vocale attiva e utilizzata in almeno l'80%. La valutazione sarà effettuata per singolo dirigente	semplificazione delle procedure di supporto alla refertazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello di struttura operativa	€ 650.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

viene riconosciuta una tolleranza del 2%

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 700.000 valore per esterni e € 170.000 valore per interni	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato	<input type="text" value="30%"/>	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
Funzionamento a regime della core facility citofluorimetria	tutte le procedure diagnostiche con tecnica citofluorimetrica sono eseguite con risorse centralizzate (tecnologie e personale) a partire dall'installazione delle nuove tecnologie in oecs	rispetto del programma di funzionamento secondo quanto prospettato nel piano di fattibilità approvato dalla Direzione	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<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 eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello di struttura operativa	€ 250.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

viene riconosciuta una tolleranza del 2%

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività specialistica ambulatoriale per esterni e per interni	€ 397.000 valore per esterni e € 308.000 valore per interni	<input type="checkbox" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato	<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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="checkbox" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
sorveglianza microbiologica sulla ristorazione secondo il manuale HACCP adottato dall'Istituto	evidenza dei controlli periodici (monitoraggio della direzione sanitaria)	rispetto dell'indicatore	<input type="checkbox" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funzionamento a regime della core facility citofluorimetria	tutte le procedure diagnostiche con tecnica citofluorimetrica sono eseguite con risorse centralizzate (tecnologie e personale) a partire dall'installazione delle nuove tecnologie in oecs	rispetto del programma di funzionamento secondo quanto prospettato nel piano di fattibilità approvato dalla Direzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	certificazione ISO 9001-2008 : rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello di struttura operativa	€ 477.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>

viene riconosciuta una tolleranza del 2%

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni e per interni	valore attività ambulatoriale per esterni e per interni	€ 1.105.000 valore per esterni e € 1.320.000 valore per interni	<input type="text" value="50%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>L'obiettivo è valutato complessivamente secondo un criterio proporzionale. Ai fini della valutazione, l'eventuale riduzione del valore per interni rispetto all'obiettivo verrà sterilizzata solo se viene dimostrato con evidenze documentali che la riduzione è conseguente ad interventi volti a migliorare l'appropriatezza delle richieste.</i>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato	<input type="text" 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>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="5%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 4 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<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 eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	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. entro il primo semestre 2013 tutte le prestazioni sono registrate in cup-web secondo la nuova parametrizzazione	evidenza documentale degli indicatori	<input type="text" value="25%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
rispettare il budget assegnato per il materiale diagnostico acquistato con fondi istituzionali	importo assegnato a livello di struttura operativa	€ 900.000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox" value="x"/>	<input type="checkbox"/>

viene riconosciuta una tolleranza del 2%

FUNZIONI COORDINATE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<p>piena attivazione della funzionalità del dipartimento interaziendale di medicina trasfusionale sulla base dell'accordo interaziendale di cui alla Delibera del Direttore Generale n. 147 del 14.12.2012</p>	<p>1. entro il primo semestre 2013 sono definiti i meccanismi operativi per garantire la continuità della funzione trasfusionale al CRO come da delibera n. 147/2012 2. entro marzo 2013 sono ridefinite le modalità di registrazione delle attività connesse alla funzione trasfusionale e alla raccolta/trattamento di cellule staminali per le terapie cellulari, in coerenza con le esigenze del programma di accreditamento jacie 3. numero di procedure correlate all'attività trapianti (almeno 36) 4. formalizzare un piano di gestione dei flussi riguardanti le cellule staminali coerente con la normativa vigente con eventuale individuazione di software gestionale ad hoc</p>	<p>- il dipartimento interaziendale di medicina trasfusionale funziona a regime - le funzioni legate al trattamento delle cellule staminali sono gestite in autonomia pur essendo integrate in ambito dipartimentale interaziendale</p>	25%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
<p>Attività di pianificazione strategica del dipartimento</p>	<p>predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre</p>	<p>evidenza della predisposizione del documento</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
<p>attuazione dell'accordo di collaborazione con la Cell Factory dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Gerardo di Monza</p>	<p>evidenza di partecipazione ad eventi comuni riguardanti progetti di ricerca ed eventualmente di assistenza con il partner istituzionale individuato.</p>	<p>evidenza dell'attuazione dell'indicatore</p>	30%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
<p>pubblicazioni scientifiche</p>	<p>valore impact factor normalizzato dipartimentale</p>	<p>valore dipartimentale: 400 IF normalizzato</p>	20%	<input type="checkbox"/>	x	x
<p><i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i></p>						
<p>variabili attività scientifica (Allegato 1)</p>	<p>punti attività scientifica della struttura operativa</p>	<p>punteggio > 4</p>	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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	è conseguito l'accreditamento internazionale secondo lo standard JACIE	accreditamento internazionale jacie	<input type="checkbox"/> 20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<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 eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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 2013	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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
attuazione dell'accordo di collaborazione con la Cell Factory dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Gerardo di Monza	evidenza di partecipazione ad eventi comuni riguardanti progetti di ricerca ed eventualmente di assistenza con il partner istituzionale individuato.	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	30%	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato	50%	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>l'obiettivo è assegnato e valutato a livello dipartimentale secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	10%	<input type="checkbox"/>	x	x
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
inserimento a sistema dell'offerta diagnostica	1. avvio del sistema di refertazione DN_LAB per i test di laboratorio della struttura entro il 30 giugno 2013	completamento del percorso organizzativo per le prestazioni concordate con le direzioni già avviato nel 2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	10%	<input type="checkbox"/>	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

SISTEMI INFORMATIVI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
utilizzo del sistema g2 clinico	100%	numero di visite di consulenza genetica ambulatoriali presenti in g3 refertate con il g2 clinico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>viene riconosciuta una franchigia del 10% se motivata e viene applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo. La valutazione è effettuata secondo un criterio proporzionale.</i>						

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riequilibrare il rapporto tra l'utilizzo dei fondi finalizzati e quelli istituzionali	raggiungere il 35% dei consumi di materiale diagnostico a valere su fondi finalizzati	migliorare la % media di utilizzo rilevata nel triennio 2010-2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato (67 I.F. normalizzato della struttura ai fini delle RAR della dirigenza SPTA)	<input type="text" 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>						
<i>L'obiettivo correlato alle RAR della dirigenza SPTA potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	<input type="text" value="15%"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
gestione nanomedicina	attuazione del programma di ricerca in nanotecnologie predisposto nel 2012	funzionamento laboratorio nanomedicina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riequilibrare il rapporto tra l'utilizzo dei fondi finalizzati e quelli istituzionali	raggiungere il 35% dei consumi di materiale diagnostico a valere su fondi finalizzati	migliorare la % media di utilizzo rilevata nel triennio 2010-2012	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<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>						
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato (68 I.F. normalizzato della struttura ai fini delle RAR della dirigenza SPTA)	<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>						
<i>L'obiettivo correlato alle RAR della dirigenza SPTA potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	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 > = 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riequilibrare il rapporto tra l'utilizzo dei fondi finalizzati e quelli istituzionali	raggiungere il 35% dei consumi di materiale diagnostico a valere su fondi finalizzati	migliorare la % media di utilizzo rilevata nel triennio 2010-2012	<input type="checkbox"/> 10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

ATTIVITÀ

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
Attività di pianificazione strategica del dipartimento	predisposizione di un documento di mission e pianificazione strategica del dipartimento entro il mese di settembre	evidenza della predisposizione del documento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato dipartimentale	valore dipartimentale: 400 IF normalizzato (69 I.F. normalizzato della struttura ai fini delle RAR della dirigenza SPTA)	75%	x	x	x

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

L'obiettivo correlato alle RAR della dirigenza SPTA potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.

variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	15%	<input type="checkbox"/>	x	x
--	--	-------------------------	-----	--------------------------	---	---

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
certificazione e accreditamento	Certificazione ISO 9001-2008: 1. estensione del manuale di qualità a tutte le strutture del dipartimento di ricerca traslazionale 2. predisposizione del manuale di qualità della struttura	revisione del manuale di qualità dipartimentale e predisposizione del manuale della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	x

GESTIONE RISORSE UMANE E ORGANIZZAZIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	x	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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta 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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>

RISORSE PRODOTTI SANITARI

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.
riequilibrare il rapporto tra l'utilizzo dei fondi finalizzati e quelli istituzionali	raggiungere il 35% dei consumi di materiale diagnostico a valere su fondi finalizzati	migliorare la % media di utilizzo rilevata nel triennio 2010-2012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALLEGATO 1

VARIABILI ATTIVITA' SCIENTIFICA ANNO 2013 VALUTATE A LIVELLO DI STRUTTURA OPERATIVA (*)

	Valore unitario	punteggio massimo
Produzione di materiale informativo di carattere divulgativo per pazienti e familiari e comprensibilità del materiale (l'unità di misura è il libretto)	0,5	2,5
Incontri a tema presso il CRO con pazienti e familiari	0,5	2,5
Attività didattica (numero tesi di laurea, di dottorato, di specialità e attività di tutoraggio) e/o corsi a valenza nazionale e internazionale	1	3
N. collaborazioni nelle pubblicazioni scientifiche di autori diversi dal primo	0,5	10
N. di trial clinici ricercatore responsabile CRO (**)	1	3
Attrazioni risorse esterne ministeriali e non ministeriali (AIRC, FIRC, MIUR, LILT, ecc.) e progetti finanziati da soggetti privati (Fondazioni, Banche, Associazioni) (***)	0,5 per ogni € 10.000 di finanziamenti complessivi della so	14
Fondi europei (FP, ERC, interreg , ecc)	5	10

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

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

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

(***) I finanziamenti da indicare sono solo quelli accettati formalmente nell'anno con deliberazione del Direttore Scientifico; e/o quelli che iniziano nell'anno 2011 non ancora deliberati.
Per i progetti multicentrici, anche se il ricercatore CRO e' capofila dell'intero progetto, va indicata solo la parte di finanziamento erogata al CRO.

I punteggi realizzati vengono valutati come segue:

un punteggio > = 4 punti = 100%

un punteggio < 1 punti = 0

il restante = 80%



Centro di Riferimento Oncologico -AVIANO

SCHEDA DI BUDGET 2013

personale del comparto e della
dirigenza delle Tecnostrutture e
della Direzione Generale

Direzione Generale

BUDGET 2013 - DIREZIONE GENERALE



Centro Attività Formative

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Formazione del personale sanitario e non sanitario nell'ambito della riservatezza e della privacy	programmazione ed effettuazione di almeno 5 corsi di formazione	evidenza della realizzazione degli eventi formativi richiesti	50%	<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 3 eventi formativi	1. evidenza, presenza e approvazione progetto; 2. evidenza della realizzazione di almeno 3 eventi formativi e relativa rendicontazione	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ufficio relazioni con il pubblico

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
corretta gestione dei reclami	95% dei reclami sono evasi entro 30 giorni salvo i ritardi non imputabili all'URP debitamente documentati.	evasione delle risposte ai reclami entro i tempi previsti dalla normativa (30 giorni)	30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire il rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (D.L.vo 196/2003)	1. supporto ai pazienti ambulatoriali (esclusi esenti per patologia) alla compilazione del consenso 2. raccolta dei consensi espressi dai pazienti ambulatoriali (esclusi esenti per patologia) 3. inserimento nel sistema GECO dei consensi di cui al punto 2	garantire le attività correlate all'alimentazione del sistema GECO (relazione del responsabile)	30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
rilevazione della qualità percepita con strumento già utilizzato nel 2012 in 3 mesi consecutivi settembre e novembre.	1. distribuzione del questionario alle singole strutture operative; 2. raccolta dei questionari per l'elaborazione dei dati; 3. report finale dei risultati ottenuti 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"/>

Servizio prevenzione e protezione aziendale

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
			PO	altro personale		

Direzione Generale

BUDGET 2013 - DIREZIONE GENERALE



Servizio prevenzione e protezione aziendale

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione		
			retr. risultato	RAR	respons.	individ.	
			PO	altro personale	prod. strategica		
Definizione della procedura riguardante lo svolgimento della seduta vaccinale al CRO	Stesura procedura e relativa modulistica con coinvolgimento del medico competente e dell'anestesista	evidenza di stesura della procedura e relativa modulistica entro il 31.12	25%	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Predisposizione della procedura di gestione delle istanze relative agli infortuni e malattie professionali da parte degli Organismi di controllo (es. INAIL, dipartimento di prevenzione di area vasta).	Elaborazione della procedura Operativa	trasmissione della procedura alle direzioni entro il 31.12	25%	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Revisione del pacchetto formativo per il rischio da movimentazione dei carichi introducendo tecniche di osservazione del comportamento ai fini della sicurezza da parte dei Coordinatori / operatori	revisione e realizzazione del pacchetto formativo	evidenza della formazione entro il 31.12	25%		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisione delle Procedure Gestione Piani di Lavoro con giudizio di idoneità condizionata da parte del medico competente	Rielaborazione della Procedura a fronte delle osservazioni raccolte nel 2012 da parte degli utilizzatori finali della procedura	Trasmissione della procedura revisionata alle Direzioni entro il 30.06	25%		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - SOC AFFARI GENERALI E POLITICHE DEL PERSONALE

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.

Ufficio Affari generali e legali

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
completare il percorso di firma digitale degli atti deliberativi tramite il sistema informativo ADWEB	1. abilitazione e/o implementazione delle funzioni di firma digitale dei direttori e dei facenti funzione/sostituti 2. avvio del sistema entro il 30 settembre 2013	tutte le delibere sono firmate digitalmente dai direttori che esprimono il parere e dagli organi deliberanti	35%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Implementazione del sistema Ascot-Web Self Service del dipendente	avvio del sistema entro il 31.12.2013 da parte del personale della tecnostruttura amministrativa	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	45%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedure di controllo di regolarità amministrativa e contabile degli atti degli uffici	1. stesura della procedura entro il 30.06.2013 2. applicazione della procedura a partire dal 2° semestre	evidenza dell'attuazione degli indicatori	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
responsabile aziendale della prevenzione della corruzione (L. 190/2012)	1. entro il 31.03 predisposizione secondo la L. 190/2012 del piano anticorruzione 2. entro il 31.12 presentazione della bozza del piano anno 2014	rispetto delle tempistiche previste dalla norma		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

nel progetto è coinvolto solo il responsabile aziendale della prevenzione della corruzione. Il progetto è correlato ad una quota pari a € 5.000 della produttività strategica della dirigenza SPTA.

Ufficio Personale

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - SOC AFFARI GENERALI E POLITICHE DEL PERSONALE

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.

Ufficio Personale

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
applicazione del regolamento sull'orario di lavoro del personale del comparto (delibera n. 90 del 17.05.2011)	1. presentazione entro il 30 settembre 2013 di un piano di liquidazione/recupero dell'eccedenza oraria maturata al 30.04.2011 2. avvio dell'attuazione del piano entro il mese di dicembre	applicazione del regolamento		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
completare il percorso di firma digitale degli atti deliberativi tramite il sistema informativo ADWEB	1. abilitazione e/o implementazione delle funzioni di firma digitale dei direttori e dei facenti funzione/sostituti 2. avvio del sistema entro il 30 settembre 2013	tutte le delibere sono firmate digitalmente dai direttori che esprimono il parere e dagli organi deliberanti	15%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Implementazione del sistema Ascot-Web Self Service del dipendente	avvio del sistema entro il 31.12.2013 da parte del personale della tecnostruttura amministrativa	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
miglioramento del clima aziendale degli uffici del personale	- riunione nel mese di marzo con evidenza delle problematiche esistenti in termini di collaborazione tra gli uffici - predisposizione di procedure che identificano le attività dei vari uffici - 2 riunioni mensili a partire dal mese di aprile di monitoraggio dello stato delle criticità evidenziate nella riunione di marzo o nelle riunioni successive - evidenza della risoluzione di almeno 80% delle criticità evidenziate nella riunione di marzo o nel corso delle riunioni successive	evidenza della realizzazione degli indicatori (relazione del responsabile)	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedure di controllo di regolarità amministrativa e contabile degli atti degli uffici	1. stesura della procedura entro il 30.06.2013 2. applicazione della procedura a partire dal 2° semestre	evidenza dell'attuazione degli indicatori	10%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - SOC GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CONTROLLO DI GESTIONE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
definizione del nuovo albero dei centri di costo COAN in attuazione della struttura organizzativa definita dal nuovo atto aziendale	predisposizione del nuovo albero dei centri di costo in COAN	entro il 31.12 trasmissione al direttore amministrativo del nuovo albero dei centri di costo	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Implementazione del sistema Ascot-Web Self Service del dipendente	avvio del sistema entro il 31.12.2013 da parte del personale della tecnostruttura amministrativa	evidenza dell'attuazione dell'indicatore	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Procedure di controllo di regolarità amministrativa e contabile degli atti degli uffici	1. stesura della procedura entro il 30.06.2013 2. applicazione della procedura a partire dal 2° semestre	evidenza dell'attuazione degli indicatori	60%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - 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.

Ufficio informatico

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Modifiche sito WEB in applicazione a normativa su Amministrazione Aperta	Attuazione direttive con modifica strutturale sito WEB	evidenza dell'attuazione	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Gestione della messa a regime del software di gestione del consenso informato	verifica funzionamento del software e segnalazione carenze applicative a Insiel e Direzione Regionale	miglioramento nella gestione del dettaglio informativo in rapporto all'accessibilità dell'informazione	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Attivazione delle stazioni di consultazione PACS a supporto dell'attività chirurgica, con formazione degli utilizzatori e supporto operativo. Attivazione delle stazioni di consultazione di Reparto/Ambulatorio.	installazione di almeno 10 workstation presso le strutture cliniche del CRO	garantire l'accesso al formato digitale delle immagini radiologiche e di medicina nucleare	40% (*)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

Ufficio economato e provveditorato

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
avvio procedura riqualificazione mensa	produzione capitolato speciale	invio bando al DSC entro 31.12.2013	50%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
applicazione della normativa relativa all'acquisizione del DURC e antimafia su piattaforma informatizzata di area vasta.	nel caso di fornitori registrati, le richieste di DURC vengono gestite tramite portale di area vasta "gestione albo fornitori", negli altri casi le richieste vengono effettuate tramite portale INPS e INAIL inviando il DURC al portale di area vasta	utilizzo diffuso del portale informatico da parte di tutti gli operatori della SOTI	50% (*)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - 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.

Ufficio tecnico

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Investimenti	Avvio lavori ampliamento RMN	evidenza cantiere	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Investimenti	Conclusione lavori centrale impianti e avanzamento cantiere blocco degenze.	Trasferimento uffici amministrativi in centrale impianti e conclusione lavori al IV piano del blocco degenze. Conclusione lavori presso sale operatorie V piano.	40% (*)	<input 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%						
Investimenti	raggiungimento III SAL del Campus	evidenza contabile raggiungimento III SAL	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Servizio tecnico

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Supporto impiantistico per spostamento dei servizi nell'ambito dell'appalto di riorganizzazione architettonica del blocco degenze, con attività da svolgere al IV e V 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	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Centrale termica

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Supporto alle attività di metanizzazione della centrale termica	Continuità del funzionamento della centrale nella fase di transizione	passaggio da BTZ a metano entro fine 2013, ovvero allineamento con gli sviluppi progettuali del gestore (gestione esternalizzata)	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Amministrativa



BUDGET 2013 - 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.

Portineria e centralino

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Gestione area camper secondo quanto previsto dal regolamento approvato col deliberazione 45/2012	continuità nella gestione	mantenimento dell'attività di gestione	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Servizio cucina e mensa

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
applicazione del manuale HACCP revisionato nel 2012	i monitoraggi trimestrali del servizio dietistico evidenziano il rispetto delle norme igieniche nell'80% dei casi.	il manuale è applicato correttamente per quanto riguarda le norme igieniche	100%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - DIREZIONE MEDICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione ISO	rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative all'accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	40%	<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 revisione 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, nel patto del direttore generale e nelle schede di budget	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	comparto: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<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	dirigenza: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<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>						

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - DIREZIONE SANITARIA

Segreteria Direzione Sanitaria - Panont, Ros e Paronuzzi

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
garantire il rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (D.L.vo 196/2003)	1. inserimento entro il 07.03.2013 di almeno il 60% dei consensi acquisiti nel periodo 2. inserimento in giornata dei consensi dei pazienti ricoverati 3. inserimento entro il 31.12 di tutti i consensi raccolti nel periodo gennaio-novembre	garantire il data entry nel sistema GECO dei consensi espressi dai pazienti	100%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ufficio Cassa e Spedalità

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
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	25%	<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	25%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Controllo e trasmissione documentazione relativa a prestazioni ambulatoriali e paganti (comprensiva anche di libera professione privati e diverse assicurazioni internazionali e non) su richiesta di altri enti e/o aziende ospedalieri	1. richiesta alle Segreterie della relativa documentazione inviata dagli Altri Ospedali e Assicurazioni internazionali 2. invio documentazione e relativo file all'Ufficio Bilancio entro due mesi dall'erogazione per l'emissione della fattura	evidenza della realizzazione degli indicatori	15%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire il rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (D.L.vo 196/2003)	1. supporto ai pazienti ambulatoriali (esclusi esenti per patologia) per la compilazione del consenso 2. raccolta dei consensi espressi dai pazienti ambulatoriali (esclusi esenti per patologia) 3. inserimento nel sistema GECO dei consensi di cui al punto 2	garantire le attività correlate all'alimentazione del sistema GECO (relazione del responsabile)	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria

BUDGET 2013 - DIREZIONE SANITARIA



Ufficio Cassa e Spedalità

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
monitoraggio della correttezza dei dati dell'attività ambulatoriale registrati nei sistemi G2 clinico, cup-web e siasa	controllo dei report inviati dall'ufficio controllo di gestione relativi alle prestazioni pet/ct, radioterapia, prestazioni prenotate ed in esecuzione	continuare il monitoraggio già avviato nel 2012	25%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Segreteria Direzione Sanitaria - Cimolai

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
garantire il rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali (D.L.vo 196/2003)	1. inserimento entro il 07.03.2013 di almeno il 60% dei consensi acquisiti nel periodo 2. inserimento in giornata dei consensi dei pazienti ricoverati 3. inserimento entro il 31.12 di tutti i consensi raccolti nel periodo gennaio-novembre	garantire il data entry nel sistema GECO dei consensi espressi dai pazienti	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
gestione delle attività relative ai tempi di attesa in coerenza con le indicazioni regionali e di area vasta	revisione di almeno una agenda per criteri di priorità	evidenza della realizzazione dell'indicatore	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
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	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire il monitoraggio dell'obiettivo delle strutture operative relativo alla corretta trasmissione delle SDO alla direzione sanitaria	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	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire il 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria

BUDGET 2013 - DIREZIONE SANITARIA



Segreteria Direzione Sanitaria - Cimolai

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
garantire il monitoraggio dell'obiettivo di budget delle strutture di chirurgia relativo all'utilizzo efficiente del complesso operatorio	predisposizione di una reportistica adeguata al monitoraggio dell'obiettivo	invio dei report all'ufficio controllo di gestione in concomitanza delle riunioni di revisione di budget	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Unità per la gestione del rischio clinico e l'accreditamento - Masutti

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
coordinamento delle iniziative relative alla certificazione ISO	rispetto delle scadenze ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	rispetto degli adempimenti previsti nel 2013 ed esito positivo delle eventuali visite di sorveglianza	30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
coordinamento delle iniziative relative all'accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accreditamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accreditamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accreditamento con prescrizione)	30%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
garantire il monitoraggio degli obiettivi di budget della dirigenza e del comparto finalizzato agli incontri di revisione di budget	predisposizione reportistica di monitoraggio degli obiettivi relativi a: - gestione del consenso - applicazione della check list di sala operatoria - valutazione del rischio di caduta - valutazione del dolore - certificazione e accreditamento - rispetto dei tempi individuati per classi di priorità (prestazioni) in relazione alle patologie trattate dalla radioterapia - applicazione della procedura del neoassunto	invio della reportistica di monitoraggio all'ufficio controllo di gestione in concomitanza degli incontri di revisione di budget	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
gestione delle attività relative ai tempi di attesa in coerenza con le indicazioni regionali e di area vasta	1. collaborazione attiva alle attività previste dai programmi regionali e di area vasta (partecipazione ai tavoli di area vasta, monitoraggio dei tempi di attesa secondo la tempistica regionale, monitoraggio del piano di produzione di area vasta secondo le indicazioni del gruppo tecnico di area vasta) 2. revisione di almeno una agenda per criteri di priorità	evidenza della realizzazione degli indicatori	20%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria

BUDGET 2013 - DIREZIONE SANITARIA



Servizio dietistico

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
definizione di un percorso formativo per il personale di cucina	realizzazione di almeno due corsi di aggiornamento per il personale di cucina relativi al lavaggio delle mani e al manuale HACCP	evidenza della realizzazione dei corsi entro settembre 2013	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
monitoraggio della corretta applicazione del manuale HACCP revisionato nel 2012	predisposizione reportistica trimestrale di monitoraggio dell'applicazione del manuale	è garantito il monitoraggio trimestrale	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Archivio sanitario

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
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 salvo i ritardi non imputabili al servizio debitamente documentati	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
gestione dell'archivio sanitario interno e quello depositato presso la Ditta Italarchivi	collaborare con la Ditta Italarchivi al fine di garantire il trasferimento a Udine delle cartelle cliniche dell'anno 2003 dei viventi e le cartelle cliniche delle persone decedute (registrare, imballare e spedire le cartelle in uscita)	garantire l'attuazione delle modalità organizzative di archiviazione e tracciabilità delle cartelle	50%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Servizio ambulanze e servizi esequiali

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
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"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - SOC FARMACIA

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

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Attività di produzione farmaci antiblastici	unità prodotte in ambito di area vasta	mantenimento dei volumi di preparazione del 2012 (n. 36.445)	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
viene riconosciuta una franchigia del 10% applicata solo se questa consente il raggiungimento al 100% dell'obiettivo.						
dare il massimo sviluppo all'attività di distribuzione diretta primo ciclo	il servizio è attivo per almeno 7 ore al giorno	garantire l'apertura del servizio di distribuzione farmaci per almeno 7 ore al giorno		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.						
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.	predisposizione reportistica trimestrale di monitoraggio dell'obiettivo di budget assegnato alle strutture operative: rapporto tra dosi di farmaci a brevetto scaduto e dosi di originator (se di costo superiore) non inferiore al 90%	monitoraggio trimestrale dell'obiettivo di budget assegnato alle strutture operative in tema di prescrizione dei medicinali a brevetto scaduto	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	1. aggiornamento dell'elenco anno 2012 dei farmaci ad alto costo da sottoporre al monitoraggio entro il 30 aprile 2. predisposizione reportistica trimestrale di monitoraggio dell'obiettivo di budget assegnato alle strutture operative: il 90% della spesa farmaceutica generata da un elenco di farmaci chemioterapici ad alto costo è appropriata secondo le indicazioni ufficiali	monitoraggio trimestrale dell'obiettivo di budget assegnato alle strutture operative in tema di contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo	25%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Garantire sul Registro dei Farmaci sottoposti a Monitoraggio l'inserimento di tutte le informazioni previste (registrazione/diagnosi/fine trattamento) finalizzato al recupero dei rimborsi secondo la procedura risk/cost sharing payment by result	1. reportistica trimestrale adeguata alla verifica della corretta implementazione delle schede di registrazione nel registro RFOM da parte delle strutture operative. Il monitoraggio è effettuato per singolo dirigente che ha emesso la prima prescrizione del farmaco. 2. invio alla Direzione Centrale di un report con cadenza semestrale con indicazione dei medicinali richiesti a rimborso e delle procedure concluse accettate e non accettate	1. monitoraggio trimestrale dell'obiettivo di budget assegnato alle strutture operative in tema di corretta implementazione del registro RFOM 2. invio report semestrale alla Direzione Centrale	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - SOC FARMACIA

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

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Definizione di protocolli d'uso e di erogazione di medicinali ad alto costo in ambito di area vasta	definizione del protocollo	il protocollo è definito in ambito di area vasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato	valore: 3 IF normalizzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>l'obiettivo è valutato secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
attività scientifica	attività di produzione e/o valutazione dei libretti per i pazienti (serie CROinforma)	4 libretti prodotti o valutati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
gestire le ferie	comparto: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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	dirigenza: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta del regolamento	<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 2013	<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 con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	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"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - SOC FARMACIA

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

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - SOS DIREZIONE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
ridefinire le posizioni del personale del comparto in coerenza con il nuovo atto aziendale	1. entro aprile nomina delle posizioni organizzative secondo il documento concordato nel 2012 con le OOSS 2. entro settembre attribuzione delle funzioni di coordinamento secondo il documento concordato nel 2012 con le OOSS	sono individuati i titolari delle posizioni di responsabilità	40%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rilevazione della qualità percepita con strumento già utilizzato nel 2012 in 3 mesi consecutivi settembre e novembre.	1. distribuzione del questionario alle singole strutture operative; 2. raccolta dei questionari per l'elaborazione dei dati; 3. report finale dei risultati ottenuti 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	comparto: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<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	dirigenza: 100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	proseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<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>						
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria

BUDGET 2013 - SOS PSICOLOGIA



OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	retr. risultato	Incentivazione		Valutazione	
				RAR prod. strategica	respons.	individ.	
Prestazioni specialistiche ambulatoriali per esterni	numero di prestazioni per esterni	1.200	35%	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>ai fini della retribuzione di risultato l'obiettivo è valutato secondo un criterio proporzionale.</i></p> <p><i>L'obiettivo correlato alle RAR potrà essere modificato in seguito alla sottoscrizione degli accordi RAR. L'incentivo verrà riconosciuto secondo i criteri stabiliti nell'accordo.</i></p>							
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato	valore: 10 IF normalizzato	5%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>l'obiettivo è valutato secondo il criterio di proporzionalità</i></p>							
contrasto allo stress lavoro correlato	- Esecuzione di almeno 2 corsi di formazione per il personale sanitario. - Produzione di report con i risultati della rilevazione effettuata	- Attuazione proposte appropriate a ridurre lo stress lavoro correlato definite nel 2012 - Prosecuzione delle indagini sullo stress lavoro correlato	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
valutare la comprensione del consenso informato ai trattamenti da parte dei pazienti	Produzione di report con i risultati dell'indagine effettuata e proposta di interventi correttivi.	1. realizzazione delle indagini 2. elaborazione dei risultati	30%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p><i>nella valutazione si terrà conto di eventuali lunghe assenze per malattia (non inferiore a 2 mesi) o aspettativa (maternità o altro), che concretamente impediscano la fruizione delle ferie da parte del personale interessato, correggendo il risultato atteso.</i></p>							
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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 con eventuali approssimazioni per eccesso (es.: 1 =1, 3= 2)	Applicazione della procedura definita nel 2011		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input 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 2013		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tecnostruttura Sanitaria



BUDGET 2013 - SOS PSICOLOGIA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Scientifica



BUDGET 2013 - DIREZIONE SCIENTIFICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	retr. risultato	Incentivazione		Valutazione	
				RAR prod. strategica	respons.	individ.	
Completamento percorso di firma digitale e invio PEC (posta elettronica certificata)	Adozione sistema posta certificata	Attivazione casella PEC dedicata alla Direzione Scientifica e Dimostrazione di invio/ricezione PEC	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Adempimenti ART.18 "AMMINISTRAZIONE APERTA" D.L. 22 GIUGNO 2012 N.83	Adozione percorsi per pubblicazione atti (delibere, pagamenti fatture, ecc.) Monitoraggio su un campione pari al 10% delle delibere anno 2012	tutti gli atti deliberativi sono pubblicati	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Certificazione ISO 9001-2008	- adozione del sistema Qualibus per la gestione documentale del sistema Qualità - pubblicazione dei moduli in intranet - Aggiornamento moduli del sistema qualità con attribuzione del numero di versione	- dimostrazione di utilizzo del sistema - visibilità dei moduli - inserimento numero versione nei moduli e visibilità nell'elenco moduli	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Adeguamento a nuove normative sulla acquisizione di personale esterno per la ricerca mediante contratto	Stesura del nuovo Regolamento delle collaborazioni coordinate continuative	Adozione della deliberazione	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Miglioramento della qualità della sperimentazione clinica	1. Migliorare l'informazione su protocolli clinici attivi al CRO al fine di un migliore accrual dei pazienti negli studi 2. Migliore qualità del lavoro/raccolta dati da parte delle data manager 3. Miglioramento delle conoscenze di base sulle sperimentazioni cliniche tra il personale sanitario del CRO	1 Aggiornam Trimestr News Letter – sui protocolli clinici – AIOM FVG in collaboraz Con AOU UD; 2 Completamento delle Procedure Operative Std delle Data Manager e Infermiere di Ric ; 3 Corsi personalizzati di metodologia della speriment x inferm e medici	10%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Promozione dei processi di trasferimento tecnologico	1. Collaborazione con studio brevettuale per analisi sistematica di brevettabilità nei lavori scientifici 2. Opuscolo su attività, valorizzazioni e prospettive di trasferimento tecnologico al CRO	1. Attivazione della collaborazione 2. Realizzazione dell'opuscolo	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Rendere effettivi l'attivazione, l'aggiornamento continuo e la valutazione di qualità in CIGNOweb.it (banca dati del materiale informativo per pazienti e familiari)	1. CIGNOweb.it online con almeno n. 1500 records inseriti; 2. almeno n. 10 documenti valutati; 3. almeno n. 10 associazioni/organizzazioni che danno feedback/collaborano	rendere CIGNOweb.it una realtà digitale di riferimento per pazienti e associazioni	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Scientifica



BUDGET 2013 - DIREZIONE SCIENTIFICA

OBIETTIVO	INDICATORE	TARGET 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
2. Produrre guide della collana monografica di carattere divulgativo "CROinforma" su argomenti non ancora trattati, valutare e diffondere quelli già editi	1. pubblicazione di almeno 4 CROinforma (lavaggio mani, donazione cornee, percorso chirurgico-assistenziale, predisposizione tumori ereditari colon-retto con valutazione pre-stampa); 2. diffusione anche attraverso il web di tutti i 25 CROinforma disponibili	Evidenza della realizzazione degli indicatori	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Proseguimento attività Gruppo Patient Education come pilota rispetto a progetto di RF sull'argomento	1. almeno 10 Incontri a Tema con pazienti e familiari; 2. elaborazione dati di gradimento ad almeno 5 incontri; 3. realizzazione concorso letterario per pazienti e operatori	evidenza della realizzazione degli indicatori	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Formazione all'utilizzo delle Risorse informative della biblioteca	1. Realizzazione corso ECM di Formazione sul campo "Si fa presto a dire Internet: dalla ricerca all'organizzazione delle informazioni in pillole" aperto all'esterno.	Realizzazione corso	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Funzionamento del registro tumori	supporto amministrativo allo sviluppo e conduzione del registro tumori	chiusura raccolta nuovi casi incidenti di tumore 2008-2009 nella popolazione del Friuli Venezia Giulia)	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Supporto all'attività di produzione scientifica da parte del personale amministrativo della SOC Epidemiologia e Biostatistica	valore impact factor normalizzato fissato nel budget della SOC Epidemiologia e Biostatistica	l'obiettivo verrà valutato considerando il target assegnato alla SOC Epidemiologia e Biostatistica	8%	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Scientifica



BUDGET 2013 - SOC EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica

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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
gestione registro tumori	funzionamento del registro come da indicazioni regionali	chiusura rilevazione 2008-2009		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
pubblicazioni scientifiche	valore impact factor normalizzato	valore : 170 IF normalizzato	80%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>l'obiettivo è valutato secondo il criterio di proporzionalità.</i>						
variabili attività scientifica (Allegato 1)	punti attività scientifica della struttura operativa	punteggio > 4	20%	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<i>I punteggi realizzati vengono valutati come segue: un punteggio >= 4 punti = 100% un punteggio < 1 punti = 0 il restante = 80%</i>						
gestire le ferie	100% ferie anno corrente e abbattimento del 10% ferie pregresse	perseguire nel percorso di abbattimento del residuo ferie		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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>						
gestione corretta del regolamento aziendale sull'orario di lavoro	verifica dell'assenza di recuperi a giornate intere consecutive in presenza di ferie residue	gestione corretta del regolamento		<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 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 2013		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
partecipazione del personale della struttura a specifiche attività formative individuate dalle direzioni con priorità a quelle riguardanti il rispetto del codice di protezione dei dati personali	partecipazione di almeno 1 dirigente alle attività formative richieste dalle Direzioni (le attività formative verranno segnalate ad hoc)	evidenza della partecipazione		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Tecnostruttura Scientifica



BUDGET 2013 - SOC EPIDEMIOLOGIA E BIostatistica

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 2013	Incentivazione		Valutazione	
			retr. risultato	RAR prod. strategica	respons.	individ.
Procedura per la formazione e valorizzazione del neoassunto, compresi i contratti atipici	monitoraggio a campione da parte della dir. san. della scheda di valutazione. Il campione deve riguardare almeno il 50% del personale inserito nel 2013 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 type="checkbox"/>
partecipazione al programma di accreditamento internazionale	L'Ente accreditante conferma l'accREDITamento internazionale per l'Istituto	conferma dell'accREDITamento internazionale (l'obiettivo si intende raggiunto anche nel caso di accREDITamento con prescrizione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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 03/05/2013 al 17/05/2013, 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 03/05/2013, ai sensi del combinato disposto degli artt. 46 e 50 della L.R. 19.12.1996 n. 49.

Inviato per quanto di competenza a:

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

- UFF PRESTAZIONI
- CAF
- URP
- DIR DIP

Aviano, li 03/05/2013

L'INCARICATO
Mara Marcuola
