

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Ortopedia pediatrica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano								Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.482.896	1.647.662	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 289.409 -	263.099	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	40%	50%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ortopedia pediatrica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano	Matricola	1000660

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0		
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiológica e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ortopedia pediatrica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano	Matricola	1000660

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO)		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	<ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali) 	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
12-SAPT	SAPT	Adeguatezza del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedure previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Ortopedia pediatrica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano								Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività previste nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		SI
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		SI
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturale ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	2		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ortopedia pediatrica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano	Matricola	1000660

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		SI
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		SI
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neomatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		SI
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		SI
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ortopedia pediatrica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano	Matricola	1000660

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
15.A-S	S	Gestione del sovraccollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convenzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura								Data	
UOC	Ortopedia pediatrica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola							Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano							Matricola	1000660

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 D-SAPT		Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT		Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT		Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Elaborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC		Ortopedia pediatrica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano								Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi						

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Pediatria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	666.077	740.086	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.520.150	2.291.046	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Pediatria	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		10		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neonatologia con UTIN	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Giardina Calogero	Matricola	1009966

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.294.185	2.549.094
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 3.650.183	- 3.318.348
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neonatologia con UTIN	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Giardina Calogero	Matricola	1009966

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		5	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasportio effettuati in formato excel	75%-100%		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
---	--	---

	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B
--	--	---

		C
--	--	---

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ostetricia e ginecologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	3317
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cucinella Gaspare	Matricola	16299

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.440.915	1.801.143
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 6.369.196	- 5.790.178
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi;	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		5	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		5	28%	23%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Ostetricia e ginecologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cassata Nicola	Matricola	3317
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cucinella Gaspare	Matricola	16299

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
15-S	S	Gestione del sovrappollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		5		
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesologica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesilogici	70%-100% - disponibilità servizi anestesilogici maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
15.A-S	S	Gestione del sovrappollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Pronto Soccorso Pediatrico								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cassata Nicola								Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Ajovalasit Patrizia								Matricola	16113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	278.403	309.337	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 3.890.536	- 3.536.851	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4	
15-S	S	Gestione del sovrappollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%	rimodulato <10%	15			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura								OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data	
UOC								Pronto Soccorso Pediatrico		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI								MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI								Cassata Nicola		Matricola	5273
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI								Ajovalasit Patrizia		Matricola	16113
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		15			
										100	
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi			A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi			B			
								C			
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neurochirurgia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Tumbiolo Silvana	Matricola	1013

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	5.553.918	6.171.020
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.213.936	1.103.579
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttori in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neurochirurgia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Tumbiolo Silvana	Matricola	1013

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesologica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesilogici	70%-100% - disponibilita servizi anestesilogici maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Neuroranimazione	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Pernice Innocenza	Matricola	1351

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.488.177	2.764.641
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 930.348 -	845.771
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2	Revisione dei criteri di ingresso e dimissione dalla UO	15		2
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		20		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	collaborazione nella stesura di protocolli inerenti la radiologia interventistica per il trattamento dell'ICTUS	5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Neuroranimazione	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Pernice Innocenza	Matricola	1351

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A				
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B				
							C				

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Terapia Intensiva (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Renda Baldassarre	Matricola	2882

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.164.107	2.404.563
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 3.480.027	- 3.163.661
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		15		2
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		15		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Terapia Intensiva (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Renda Baldassarre	Matricola	2882

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Terapia Intensiva (VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Savatteri Paolino	Matricola	2922

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.699.461	2.999.401
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.788.043	- 2.534.584
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi;	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2	collaborazione nella stesura di protocolli inerenti la radiologia interventistica per il trattamento dell'ICTUS	15		2
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"									Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC	Terapia Intensiva (VS)								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio								Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Savatteri Paolino								Matricola	2922
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		20	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				
UOSD	Trauma center			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio			Matricola 3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Iacono Antonio			Matricola 3345

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.065.284	1.183.649
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.504.904	- 1.368.095
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi;	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		15		2
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Trauma center	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Iacono Antonio	Matricola	3345

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		10		SI
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: **VS** - Valore soglia (min. valutab.); **RA** - Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Astanteria (MCAU - VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Maniscalchi Tiziana	Matricola	5074

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.287.314	1.430.349
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 9.794.951	- 8.904.501
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Astanteria (MCAU - VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Maniscalchi Tiziana	Matricola	5074

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		10		
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data		
UOC	Astanteria (MCAU - VS)										Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER										Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio										Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio										Matricola	3229
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA		
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.176.880	2.418.756		
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	11.997.645	10.906.950		
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%		
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2		
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%		
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		5	50%	60%		
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%		
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Astanteria (MCAU - VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		10		
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Terapia del Dolore	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvo Nicola	Matricola	15280

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	186.201	206.890
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	548.138	498.307
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				
UOSD	Terapia del Dolore			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio			Matricola 3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvo Nicola			Matricola 15280

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		10	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neurologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Lo Coco Daniele	Matricola	18530

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.423.062	2.692.291
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.736.403	- 1.578.548
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolarizzazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Neurologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio	Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Lo Coco Daniele	Matricola	18530

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC	Ortopedia e traumatologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Puleo Aurelio								Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mosca Massimiliano								Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	4.839.568	5.377.298
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 198.251	- 180.228
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC		Ortopedia e traumatologia									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Puleo Aurelio								Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano								Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		10	61%	75%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.	
UOC		Ortopedia e traumatologia							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Puleo Aurelio							Matricola	3229
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mosca Massimiliano							Matricola	1000660
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
						Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scadenza di assegnazione		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Lungodegenza									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo									Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Nardi Isabella									Matricola	3171
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.094.989	1.386.062	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.740.940	- 1.658.038	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5-A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		10		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC		Lungodegenza								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Nardi Isabella								Matricola	3171
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualita di responsabile scientifico e/o docente	200%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						A
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi						B
											C

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Strutturale di Assegnazione										Data	
UOC	Nefrologia e Dialisi									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo									Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Di Natale Epifanio									Matricola	17191
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.361.911	1.513.234	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.514.856	- 2.286.233	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" <small>Struttura di assegnazione</small>		Data	
UOC	Nefrologia e Dialisi	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Di Natale Epifanio	Matricola	17191

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Strutturazione										OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data
UOC		Recupero e riabilitazione funzionale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	1000683	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Inzerillo Girolamo								Matricola	3885	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA		
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	821.833	913.147		
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.500.275	1.363.887		
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%		
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2		
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%		
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%		
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%		
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI		
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Strutturale di assegnazione		Data	
UOC	Recupero e riabilitazione funzionale	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Inzerillo Girolamo	Matricola	3885

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Struttura di programmazione		Data	
UOC	Gastroenterologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Malizia Giuseppe	Matricola	1006756

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.766.961	1.963.290
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.514.884	- 2.286.258
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5-A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scirea di assegnazione		Data	
UOC	Gastroenterologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Malizia Giuseppe	Matricola	1006756

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Struttura di Assegnazione	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Malattie Infettive								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo								Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo								Matricola	1000683

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.807.698	2.008.554
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	5.274.742	4.795.220
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5-A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scirea di assegnazione		Data	
UOC	Malattie Infettive	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Scrittura di assegnazione		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data
UOC	Medicina Interna II (VC)							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo							Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Carroccio Antonio							Matricola	17187

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.576.170	1.751.300
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.059.938	- 1.872.671
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		3	5%	7%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Strutturati		Data	
UOC	Medicina Interna II (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Carroccio Antonio	Matricola	17187

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO	Avvio di un ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari nel 2021 ed avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica nel 2022	7		
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		5		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

Modello "A" di assegnazione		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC	Medicina Interna II (VC)							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo							Matricola	1000683	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Carroccio Antonio							Matricola	17187	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA -Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

Modello "A" Strutturazione										OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data	
UOC										Medicina Interna I (VS)		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI										MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Farinella Enzo		Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Nicolosi Gabriele		Matricola	3905
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA			
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.214.987	2.461.097			
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.112.348	- 1.920.316			
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%			
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2			
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%			
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%			
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%			
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI			
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" <small>Struttura di assegnazione</small>		Data	
UOC	Medicina Interna I (VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Nicolosi Gabriele	Matricola	3905

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Strutturato di programmazione										OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data	
UOSD										Endocrinologia in età evolutiva		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI										MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Farinella Enzo		Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Malizia Graziella		Matricola	1316
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA			
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	137.503	152.781			
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	741.690	674.264			
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%			
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2			
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%			
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%			
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%			
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI			
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" <small>Struttura di assegnazione</small>		Data	
UOSD	Endocrinologia in età evolutiva	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Malizia Graziella	Matricola	1316

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** - Valore soglia (min. valutab.); **RA** - Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Endocrinologia Adulti ad indirizzo Oncologico	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Caputo Alfredo	Matricola	1328

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	352.798	391.998
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 582.845 -	- 529.859
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		10	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Endocrinologia Adulti ad indirizzo Oncologico	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Caputo Alfredo	Matricola	1328

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Struttura di Assegnazione		Data	
UOSD	Malattie Infiammatorie croniche dell'intestino (MICI)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Orlando Ambrogio	Matricola	1001495

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	382.030	424.477
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	237.634	216.031
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5-A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scrittura di assegnazione		Data	
UOSD	Malattie Infiammatorie croniche dell'intestino (MICI)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Orlando Ambrogio	Matricola	1001495

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Endoscopia digestiva	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Montalbano Luigi	Matricola	1000633

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Endoscopia digestiva	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Montalbano Luigi	Matricola	1000633

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilita servizi anestesiológicos maggiore		10	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" <u>Scheda di assegnazione obiettivi di struttura</u>		Data	
UOSD	Reumatologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Provenzano Giuseppe	Matricola	3311

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	70.158	77.954
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 294.428 -	267.662
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		10	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Reumatologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Provenzano Giuseppe	Matricola	3311

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"			Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrottivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				
UOSD	Epatoncologia con interventistica			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo			Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola
				0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0		
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente		Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente	0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilita servizi anestesiological maggiore		5	70%	80%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				
UOSD	Epatoncologia con interventistica			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo			Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola
				0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	<ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali) 	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: <ul style="list-style-type: none"> -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B) 	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalita specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte; 	SI/NO		0		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo		Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"				Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				
UOSD	Epatoncologia con interventistica			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo			Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola
				0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"									Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOSD		Epatoncologia con interventistica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo							Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neomatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasportio effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualficazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"		Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			
UOSD	Epatoncologia con interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%



OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOSD			Epatoncologia con interventistica						Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI			MESSINA WALTER						Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI			Farinella Enzo						Matricola	1000683
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI			0						Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
								100		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Laboratorio di Analisi								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Gioia Francesco								Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Arcoleo Francesco								Matricola	1000093
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	4.464.464	4.960.516	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.303.575	- 1.185.068	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2	Proposta dall'UOC un protocollo per esami e strategie preventive PREprocedure per nefropatia dopo TAC con mezzo di contrasto	10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		20	50%	60%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Laboratorio di Analisi								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Gioia Francesco								Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Arcoleo Francesco								Matricola	1000093
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	Implementazione in Patologia Clinica della diagnostica ex-RIA con metodiche CLIA (radioimmunoassay)	5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		5		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi			A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi			B			
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Farmacia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Polidori Piera	Matricola	18241

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		30	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2	Revisione procedura reperibilità e preparazione farmaci antiblastici	10		2
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		20	1	2
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		10		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		10		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Farmacia							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Gioia Francesco							Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Polidori Piera							Matricola	18241
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA -Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Microbiologia e Virologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Diquattro Orazia	Matricola	1978

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.044.444	2.300.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 495.000	- 450.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%	Impossibile eliminare l'obiettivo come richiesto. Rimodulati VS/RA/VM	10	50%	60%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Microbiologia e Virologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Diquattro Orazia	Matricola	1978

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		10		
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		10		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Medicina Nucleare							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Gioia Francesco							Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Moreci Antonino							Matricola	1016

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.365.951	1.517.723
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 543.696	- 494.269
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		20	50%	60%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Medicina Nucleare								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco								Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Moreci Antonino								Matricola	1016

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		15		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Radiologia (VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	4.000.000	4.500.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.980.000	1.800.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		20	50%	60%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Radiologia (VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	Sicurezza dei pazienti sottoposti ad iniezione di MDC	5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Radiologia (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Picone Antonino	Matricola	1001360

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.500.000	2.200.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 968.000	- 880.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi;	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		20	50%	60%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Radiologia (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Picone Antonino	Matricola	1001360

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Radiologia Interventistica e Neuroradiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Gioia Francesco								Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		La Gattuta Fabio								Matricola	1944
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.000.000	1.300.000	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	572.000	520.000	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Radiologia Interventistica e Neuroradiologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Gioia Francesco	Matricola	2935
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	La Gattuta Fabio	Matricola	1944

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesologica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesologici	70%-100% - disponibilità servizi anestesologici maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi

Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi

Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Cardiologia con UTIC (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Polizzi Vincenzo	Matricola	18544

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.700.000	3.000.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	4.400.000	4.000.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		20	61%	75%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Cardiologia con UTIC (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Polizzi Vincenzo	Matricola	18544

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Cardiologia con UTIC (VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Cicerone Carlo	Matricola	5081

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	7.987.106	8.874.562
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 4.121.137	- 3.746.488
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		20	61%	75%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Cardiologia con UTIC (VS)								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Bonsignore Rosaria Maria								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Cicerone Carlo								Matricola	5081
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi						
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Pneumologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Bonsignore Rosaria Maria								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Bonsignore Rosaria Maria								Matricola	16198
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.645.441	2.939.379	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 4.950.000	- 4.500.000	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Pneumologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	16198

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Broncopneumologia Interventistica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Bonsignore Rosaria Maria								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Arcoleo Giuseppe								Matricola	1010147
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.880.000	3.200.000	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.100.000	1.000.000	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		10	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Broncopneumologia Interventistica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Bonsignore Rosaria Maria	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Arcoleo Giuseppe	Matricola	1010147

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A				
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B				
							C				

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	-	-	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%	
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiologicali	70%-100% - disponibilità servizi anestesiologicali maggiore		0	70%	80%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Elettrofisiologia ed elettrostimolazione	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO)		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI	
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesilogica e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOSD Elettrofisiologia ed elettrostimolazione									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI Farinella Enzo									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI 0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOSD Elettrofisiologia ed elettrostimolazione									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI Farinella Enzo									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI 0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		15			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0			
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neomatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasportio effettuati in formato excel	75%-100%		0			
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0			
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Elettrofisiologia ed elettrostimolazione								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Farinella Enzo								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualficazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
15.A-S	S	Gestione del sovraccollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Elettrofisiologia ed elettrostimolazione	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Farinella Enzo	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC	Anatomia ed Istologia Patologica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio								Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Stella Mario								Matricola	1001802
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	204.631	227.368
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.276.602	- 2.069.639
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		10	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" <u>Scheda di assegnazione obiettivi di struttura</u>		Data	
UOC	Anatomia ed Istologia Patologica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Stella Mario	Matricola	1001802

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	- refertazione esami entro i seguenti termini: > anatomia patologica: 20 gg; > biologia molecolare diagnostica ed NGS 30 gg; > esoma clinico 70 gg	5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Oncoematologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio								Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Patti Caterina								Matricola	1001759
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	3.420.000	3.800.000	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	3.300.000	3.000.000	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Oncoematologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio								Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Patti Caterina								Matricola	1001759
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5			
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi						
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio								Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Santoro Alessandra								Matricola	1001981
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	3.963.531	4.403.924	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.885.281	2.622.983	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		10	50%	60%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Laboratorio di Oncoematologia e manipolazione cellulare	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Santoro Alessandra	Matricola	1001981

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	- refertazione esami entro i seguenti termini: > anatomia patologica: 20 gg; > biologia molecolare diagnostica ed NGS 30 gg; > esoma clinico 70 gg	5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5			
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		15			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A				
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B				
							C				

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	UTMO	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Castagna Luca	Matricola	18162

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	3.610.804	4.012.004
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.868.654	1.698.776
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	UTMO	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Castagna Luca	Matricola	18162

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Oncologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Verderame Francesco	Matricola	16040

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.080.000	1.200.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.210.000	- 1.100.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA.)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Oncologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000882
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Verderame Francesco	Matricola	16040

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi

Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi

Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOSD		Diagnostica molecolare malattie rare ematologiche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Maggio Aurelio								Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Giambona Antonino								Matricola	1001610
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.280.000	1.600.000	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	315.000	350.000	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		15		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		10	30%	50%	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	- refertazione esami entro i seguenti termini: > anatomia patologica: 20 gg; > biologia molecolare diagnostica ed NGS 30 gg; > esoma clinico 70 gg	5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOSD	Diagnostica molecolare malattie rare ematologiche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Maggio Aurelio								Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Giambona Antonino								Matricola	1001610
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		10		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi			A		
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi			B		
								C		
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA -Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Ematologia e Malattie Rare							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio							Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Maggio Aurelio							Matricola	1000902
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.520.000	2.800.000
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.540.000	- 1.400.000
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi;	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		5	50%	60%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Ematologia e Malattie Rare							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio							Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Maggio Aurelio							Matricola	1000902
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	- refertazione entro i seguenti termini: > anatomia patologica: 20 gg; > biologia molecolare diagnostica ed NGS 30 gg; > esoma clinico 70 gg-	5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Ematologia e Malattie Rare							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio							Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Maggio Aurelio							Matricola	1000902
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B			
							C			

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Medicina Trasfusionale e dei Trapianti (VC+VS)								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio								Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Fedele Roberta								Matricola	18559
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	12.994.679	14.438.532	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.607.448	2.370.407	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	inclusi i flussi trasmessi al CRS e CNS	10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		10	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Medicina Trasfusionale e dei Trapianti (VC+VS)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Fedele Roberta	Matricola	18559

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		15		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC		Genetica Medica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Aurelio Maggio								Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Piccione Maria								Matricola	15949
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	450.000	500.000	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	418.594	380.540	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		10	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttori in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolarizzazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Genetica Medica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Aurelio Maggio	Matricola	1000902
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Piccione Maria	Matricola	15949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%	- refertazione esami entro i seguenti termini: > anatomia patologica: 20 gg; > biologia molecolare diagnostica ed NGS 30 gg; > esoma clinico 70 gg	5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		5		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B
		C

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC	Urologia									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Piazza Fulvio								Matricola	1000661
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.239.536	1.377.262
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.950.857	- 1.773.507
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC	Urologia									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe									
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Piazza Fulvio									
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC	Urologia							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe							Matricola	15987	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Piazza Fulvio							Matricola	1000661	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
						Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Chirurgia Toracica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Agneta Giuseppe								Matricola	1000491
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.468.954	1.632.171	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	259.002	235.457	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		10	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttori in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Chirurgia Toracica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe	Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Agneta Giuseppe	Matricola	1000491

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC	Oculistica									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Torregrossa Salvatore								Matricola	3167
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.218.210	1.353.566
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 544.460	- 494.964
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC	Oculistica										
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Torregrossa Salvatore								Matricola	3167	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		15			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					A	
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					B	
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC		Odontoiatria e Stomatologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		La Rocca Sergio								Matricola	3244
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.325.333	1.472.592	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	169.776	154.341	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC		Odontoiatria e Stomatologia									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		La Rocca Sergio								Matricola	3244
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Odontoiatria e Stomatologia							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe							Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		La Rocca Sergio							Matricola	3244
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
						Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC	Otorinolaringoiatria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.934.513	2.149.459
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.163.605	- 1.057.822
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Otorinolaringoiatria	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe	Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe	Matricola	15987

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%	sostituito con presentazione PDTA per nuovo percorso pazienti in emergenza che transitano dal PS	5		
								100		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data		
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.		
UOC	Otorinolaringoiatria										
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037		
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe							Matricola	15987		
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe							Matricola	15987		
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A				
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOSD		Chirurgia Vascolare								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Finocchiaro Maurizio								Matricola	3862
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.345.919	1.495.466	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 1.121.439	- 1.019.490	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOSD		Chirurgia Vascolare									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Finocchiaro Maurizio								Matricola	3862
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesologica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesologici	70%-100% - disponibilità servizi anestesologici maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOSD	Chirurgia Vascolare							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe							Matricola	15987	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Finocchiaro Maurizio							Matricola	3862	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
						Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Chirurgia Generale e oncologica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mirabella Antonino								Matricola	3866

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	1.009.190	1.121.323
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 2.754.035	- 2.503.668
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC		Chirurgia Generale e oncologica									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino								Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		10	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOC Chirurgia Generale e oncologica							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe							Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino							Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B			
							C			

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOSD		Breast Unit								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino								Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	627.421	697.134	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	20.176	18.342	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOSD Breast Unit								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino								Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5			
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOSD	Breast Unit							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe							Matricola	15987	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mirabella Antonino							Matricola	3866	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Chirurgia Maxillo-facciale e plastica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe	Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sajeva Dario	Matricola	1533

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.374.335	2.638.150
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	398.786	443.096
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOSD	Chirurgia Maxillo-facciale e plastica	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe	Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sajevo Dario	Matricola	1533

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilita servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Chirurgia Generale e d'urgenza (VS)								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino								Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	2.677.290	2.974.766	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	- 887.108	- 806.462	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		5		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		5	95%	97%	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC		Chirurgia Generale e d'urgenza (VS)							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe							Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mirabella Antonino							Matricola	3866

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		5		SI
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		10	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		5	2	4
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		5	70%	80%
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC	Chirurgia Generale e d'urgenza (VS)								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	15987
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mirabella Antonino								Matricola	3866
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B			
							C			

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOSD		Chirurgia Robotica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Galfano Giuseppe								Matricola	3244
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Guarrasi Domenico								Matricola	283
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		10	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		5	30%	50%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedure previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4	
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		10	70%	80%	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		10		SI	
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		25		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOSD	Chirurgia Robotica								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Galfano Giuseppe								Matricola	3244
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Guarrasi Domenico								Matricola	283
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		5		
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B			
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Centro Qualità e Rischio Chimico (CQRC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Di Gaudio Francesca	Matricola	16642

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)	prevalentemente per VEQ e accertamenti sostanze d'abuso con finalità tossicologico-forensi e medico-legali su campioni biologici	10	1.186.466	1.318.295
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		10	350.716	318.832
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		10		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisiti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		5	5%	7%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolarizzazioni specifiche	95%-100%		5		SI
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		10	2	4
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		5		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		5		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Centro Qualità e Rischio Chimico (CQRC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Di Gaudio Francesca	Matricola	16642

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		10		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		10	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		10	90%	100%
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

<u>Modello "A"</u> <u>Scheda di</u> <u>assegnazione</u> <u>obiettivi di struttura</u>		Data	
UOC	Direzione Sanitaria (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Maria Ilaria	Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	NSIS, C, Cbis, ART.50, ALPI, ORESA	10	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		10		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		5		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		10		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		10		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		10		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		10		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		10		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Direzione Sanitaria (VC)	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Maria Ilaria	Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		10		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		5		SI	
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A				
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B				
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0		
15-S	S	Gestione del sovraccollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0		
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatorie (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilita servizi anestesiológicos maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		5		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA),	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO)		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	<ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali) 	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: <ul style="list-style-type: none"> -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B) 	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		5		SI
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	<ul style="list-style-type: none"> - Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte; 	SI/NO		4		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		6		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		2		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		2		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		2		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC		Coordinamento strutture di Staff								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mannone Tommaso								Matricola	1010106
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale inteventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che convolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		10		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		10		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Coordinamento strutture di Staff							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mannone Tommaso							Matricola	1010106
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		5		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		5		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		5		SI
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neomatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasportio effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Coordinamento strutture di Staff								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Mannone Tommaso								Matricola	1010106
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
15.A-S	S	Gestione del sovraccarico del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		4		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Coordinamento strutture di Staff	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Mannone Tommaso	Matricola	1010106

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 D-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		10	80%	100%

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023									Data	
Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										
UOC Coordinamento strutture di Staff									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI 0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI Mannone Tommaso									Matricola	1010106
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					

N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC		Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Amante Anna Maria								Matricola	1002027
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	'Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini: NSIS (HSP, STS, grandi apparecchiature), BENI E SERVIZI (tutti i tracciati e le schede servizi), CFO-consumo farmaci in ambito ospedaliero, DD-distribuzione diretta, DISPOSITIVI MEDICI-consumi e contratti, MEF ex articolo 50, ORESA- ore apertura ambulatori, ORESO ore di sala operatoria (programmate ed utilizzate) e interventi eseguiti; SDO- attività di ricovero. SDAO-	0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0		
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiológica e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiológica a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiológicos	70%-100% - disponibilità servizi anestesiológicos maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		25	95%	97%	
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5			
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0			
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0			
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		5		SI	
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI	
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI; - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Amante Anna Maria								Matricola	1002027
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		10		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		5		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		5		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesilogica e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		10		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		5		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC		Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Matricola
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Amante Anna Maria								1002027
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria							Matricola	1002027	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		10		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC		Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Amante Anna Maria								Matricola
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttori in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttori in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria								Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognire tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOC		Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici								Matricola
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Amante Anna Maria								1002027
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria	Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		5		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria	Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023						Data	
UOC	Controllo di Gestione, Sistemi informativi aziendali e Statistici						Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER						Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0						Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Amante Anna Maria						Matricola	1002027

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
---	--

	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi
--	--

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**- Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Provveditorato	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Albano Aldo	Matricola	1010143

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	BENI E SERVIZI (tutti i tracciati, le tabelle di raccordo e le schede servizi), CFO-consumo farmaci in ambito ospedaliero, DD-distribuzione diretta, DISPOSITIVI MEDICI-consumi e contratti	10	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		10		
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		10		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		10		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		10		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		10		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		5		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		10		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		15		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		5		SI
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
---	--

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data
UOC	Provveditorato	Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Albano Aldo	Matricola	1010143	
		Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA -Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile				

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Economico Finanziario e Patrimoniale	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Alga Giuliana	Matricola	16912

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	NSIS (CE, SP), PERSONALE (tabelle di raccordo), BENI E SERVIZI (tabelle di raccordo)	10	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5		
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		10		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		15		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		10		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		10		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		5		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		10		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		10		SI
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
---	--

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023		Data	
UOC	Economico Finanziario e Patrimoniale		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Alga Giuliana		Matricola	16912
		Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA -Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile				

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Affari Generali	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Nasta Alessia	Matricola	15347

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		10		
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		5		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		10		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		15		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		15		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%	limitatamente alle convenzioni istruite	15		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		10		SI
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		5		SI
								100		

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi	A
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi	B

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Risorse Umane	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sanfilippo Maria Rosa	Matricola	15812

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	PERSONALE (tabelle da 1 a 5 e tabelle flussi e di raccordo), CONTO ANNUALE, RELAZIONE AL CONTO ANNUALE	25	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5		
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		10		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		5		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		3		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		3		SI
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		4		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		20		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		5		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		5		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC	Risorse Umane								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sanfilippo Maria Rosa								Matricola	15812
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		5		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		5		SI
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A			
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B			
							C			

N.B.: **VS** -Valore soglia (min. valutab.); **RA**-Risultato Atteso; **VM** - Valore Massimo valutabile

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Settore Tecnico								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 998.451 -	907.683	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Settore Tecnico								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%	
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOC		Settore Tecnico								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%	
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0			
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - % ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilita servizi anestesiological maggiore		0	70%	80%	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data		
UOC		Settore Tecnico							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0			
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini: NSIS (HSP, STS, CE, LA, CP, SP, grandi apparecchiature), PERSONALE (tabelle da 1 a 5 e tabelle di raccordo), CDG (tutti i tracciati), BENI E SERVIZI (tutti i tracciati, le tabelle di raccordo e le schede servizi), CONTO ANNUALE, RELAZIONE AL CONTO ANNUALE, CFO-consumo farmaci in ambito ospedaliero, DD-distribuzione diretta. DISPOSITIVI MEDICI-	0	95%	97%	
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5			
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0			
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0			
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO)		0		SI	
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data		
UOC		Settore Tecnico							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
9- SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	<ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (Cdg, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali) 	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI	
10- SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
11- SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
12- SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13- SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		5		SI	
14.A- SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15- SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
16- SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data		
UOC		Settore Tecnico							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		10		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		10		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		5		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; l'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data		
UOC		Settore Tecnico								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0									Matricola	18511
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI		
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		10		SI		
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		5		SI		
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI		
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		10		SI		
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		10		SI		
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI		
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Settore Tecnico							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	18511
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0	SI	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0	SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0	SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0	SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	- SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzia periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0	SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0	SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0	SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0	SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0	SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0	SI	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0	SI	
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0	SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data	
UOC		Settore Tecnico							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	18511
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività previste nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturale ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data		
UOC		Settore Tecnico								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0									Matricola	18511
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0				
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0				
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		5		SI		
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0				
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0				
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0				
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedure previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0				
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0				
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		5				
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		5				

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Data		
UOC		Settore Tecnico							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	18511
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		5			
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualficazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		5			
15.A-S	S	Gestione del sovraccollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI	



OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura								Data		
UOC	Settore Tecnico							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	18511	
								100		
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi					A
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi					B
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile										

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
0	Servizio legale e contenzioso	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Casella Valeria Apollonia	Matricola	17253

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		10		
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		5		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		15		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		20		SI
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	l'obiettivo ha lo scopo di ricognire tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		30		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		5		SI

100

Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi	Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi
	Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi

N.B.: VS - Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS		Servizio Prevenzione e Protezione dei Lavoratori								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Talluto Piero								Matricola	18575
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		5		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		5		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10			
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		SI	
								100			
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi						A
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi						B
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile											

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dilena Ilaria								Matricola	1043
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria							Matricola	1043	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI

Modello "A"											
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS										Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI										Matricola	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Matricola	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI										Matricola	
OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023											
Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI											
MESSINA WALTER										17037	
0										0	
Dilena Ilaria										1043	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria								Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		20	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		10		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria							Matricola	1043	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		10		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		10		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dilena Ilaria								Matricola	1043
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalita specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		10		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria								Matricola	1043	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dilena Ilaria								Matricola	1043
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		10		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dilena Ilaria								Matricola	1043
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS								Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dilena Ilaria								Matricola
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria								Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		10		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria								Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria								Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		10		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		10		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		10		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOS	Cup, percorsi ambulatoriali ed ALPI	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dilena Ilaria	Matricola	1043

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		10		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiologicala a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiologicali	70%-100% - disponibilità servizi anestesiologicali maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				Data
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiológica e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI	
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI	
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI	
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI	
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI	
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0			
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0			
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0			
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni Infermieristiche ed osteriche								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Matricola	17037	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	0	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				Data
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS		Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Matricola
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS								Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di laboratorio	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Elaborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%	
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiologicala a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiologicali	70%-100% - disponibilità servizi anestesiologicali maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (Cdg, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia									
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS		Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Matricola
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni sanitarie tecniche di radiologia								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraccollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Date	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS Professioni sanitarie tecniche di radiologia							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI
13 D-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT		0 Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%	
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiologicala a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiologicali	70%-100% - disponibilità servizi anestesiologicali maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI	
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI	
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI	
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI	
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI	
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS		Professioni sanitarie riabilitative								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0			
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0			
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0			
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		25	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano		0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2	-Rimodulazione della procedura per garantire il percorso delle Dimissioni facilitate per pazienti cardiologici, diabetici e altre MCNT; -altra procedura da definire	25		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS	Educazione e promozione alla salute								Matricola	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								1001207	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		25		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS		Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Salvatore Siciliano								Matricola	1001207
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS		Educazione e promozione alla salute							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Salvatore Siciliano							Matricola	1001207
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI	
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognire tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		25		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS	Educazione e promozione alla salute								Matricola	17037
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	0
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	1001207
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0		
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Educazione e promozione alla salute								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Salvatore Siciliano								Matricola	1001207	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI	
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI	
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023			Data	
UOS									Educazione e promozione alla salute			Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI									MESSINA WALTER			Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI									0			Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI									Salvatore Siciliano			Matricola	1001207
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA			
								100					
Il Dirigente sottoscrittore degli obiettivi					Il Direttore del Dipartimento sottoscrittore degli obiettivi		A						
					Responsabile dell'assegnazione degli obiettivi		B						
N.B.: VS -Valore soglia (min. valutab.); RA-Risultato Atteso; VM - Valore Massimo valutabile													

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOS Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Sabatino Graziella								Matricola	1949
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		0	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		0		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		0	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		0	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Servizio Sociale							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella							Matricola	1949	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		0	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		0	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		0		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		0	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		0		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.A-S	S	Adegumento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		0	28%	23%
12.B-S	S	Adegumento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		0	61%	75%
12.C-S	S	Adegumento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		0	61%	75%
12.D-S	S	Adegumento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		0	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		0	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		0		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
UOS	Servizio Sociale		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella		Matricola 1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		0	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		0		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		0	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		0		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		0	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		0		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOS	Servizio Sociale							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella							Matricola	1949	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		0		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		0		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		0		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOS	Servizio Sociale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		0		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiologicala e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		0		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		0		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		0		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		0		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		0		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
UOS	Servizio Sociale									Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER									Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella									Matricola	1949
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		0		SI	
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		0		SI	
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		0		SI	
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		0		SI	
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		0		SI	
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		0		SI	
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		0		SI	
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		0		SI	
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		0		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		0		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		0		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		0		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
UOS	Servizio Sociale		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella	Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.
UOS		Servizio Sociale								Matricola
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Sabatino Graziella								1949
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		0		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		0		
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		20		
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		30		
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		20		
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		10		
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		0			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOS	Servizio Sociale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Sabatino Graziella								Matricola	1949

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		0	80%	100%

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC	Direzione Generale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0									Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		1,5		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		1,5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		1,5	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
UOC	Direzione Generale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		1,5	50%	60%	
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		1,5	95%	97%	
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		1,5		SI	
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		1,5	30%	50%	
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		1,5		SI	
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		1,5		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC	Direzione Generale								Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		1,5	28%	23%	
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		1,5	61%	75%	
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		1,5	61%	75%	
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		1,5	71%	80%	
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		3	2	4	
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0			
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		1,5			

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
UOC	Direzione Generale							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		1,5	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		1,5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		1,5	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		1,5		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		5		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.	
UOC	Direzione Generale							Cod.		
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER							Matricola	17037	
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0							Matricola	0	
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		1,5		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		5		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		1,5		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		1,5		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		1,5		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		1,5		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		1,5		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		1,5		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		1,5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				Data
UOC	Direzione Generale			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		1,5		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		1,5		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		1,5		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		1,5		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		1,5		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		1,5		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		1,5		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		1,5		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		1,5		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		1,5		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		1,5		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		1,5		SI	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOC Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI	
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI	
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI	
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI	
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI	
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI	
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI	
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI	
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		UOC Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI	
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI	
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI	
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI	
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI	
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		0		SI	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		0		SI	

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		1,5			
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		0			
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		1,5			
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		0			
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0			
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI	
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0			
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0			
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0			
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0			
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0			
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
UOC		Direzione Generale								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0			
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		1,5			
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI	
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI	
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		0		SI	
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		0		SI	
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		0		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
UOC	Direzione Generale	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		0		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		1,5	80%	100%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo								Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	-	-
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	- 695.680	- 632.436
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	98%
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		1,5		2
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		1,5	5%	7%
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		1,5	50%	60%

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo							Matricola	17113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		1,5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		1,5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		1,5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		1,5	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		1,5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo							Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		1,5	28%	23%
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		1,5	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		1,5	61%	75%
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		1,5	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		3	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		1,5		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data	
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria		Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo		Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		1,5	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		1,5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		1,5	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		1,5		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		1,5		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo							Matricola	17113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		1,5		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		1,5		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"										Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo								Matricola	17113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		1,5		SI	
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI	
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		1,5		SI	
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		1,5		SI	
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		1,5		SI	
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		1,5		SI	
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		1,5		SI	
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		1,5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo		Matricola 17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		1,5		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco paratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		1,5		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		1,5		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		1,5		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		1,5		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		1,5		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		1,5		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		1,5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Cod.	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo								Matricola	17113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		1,5		SI	
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		1,5		SI	
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		1,5		SI	
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		1,5		SI	
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI	

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo	Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura										Data	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo								Matricola	17113
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI	
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI	
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI	
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI	
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI	
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI	
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		1,5		SI	
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI	
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI	
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		1,5		SI	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Sanitaria							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott. Aroldo Gabriele Rizzo							Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		1,5		SI
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		1,5		SI
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		1,5		SI
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo								Matricola	17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		SI
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		SI
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		SI
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		SI
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Sanitaria		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott. Aroldo Gabriele Rizzo		Matricola 17113

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		1,5		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		1,5		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		1,5		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Direzione Amministrativa								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott.ssa Loredana Di Salvo								Matricola	17859
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA	
1-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Contribuire al mantenimento dell'attività entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento dei valori di attività coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (totale ricavi al netto del file F e file T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	-	-	
2-S	S	Attivare azioni volte a garantire il monitoraggio e mantenimento dell'equilibrio economico aziendale entro valori coerenti rispetto alla programmazione aziendale	Mantenimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	Raggiungimento del I margine lordo entro valori coerenti con la programmazione aziendale	valore dell'attività (ricavi al netto del file F e T)- Costi (al netto del file F e T)	cfr. risultati attesi (VS-RA-VM)		3,5	- 695.680	- 632.436	
3-S	S	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	98%	
4-S	S	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Revisione periodica delle procedure aziendali	Procedure revisionate/integrate	n. procedure integrate o revisionate	2		1,5		2	
5.A-S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici rendendoli disponibili agli operatori sanitari in caso di necessità.	% di consensi informati favorevoli acquisiti rispetto al numero di pazienti trattati	numero consensi alla consultazione favorevoli acquisti/numero di pazienti trattati ambulatorialmente	5%-10%		1,5	5%	7%	
5.B_S	S	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura Per il buon esito del progetto FSE è necessario coinvolgere un numero significativo di cittadini ricorrendo a tutte le azioni possibili per acquisire il consenso informato per l'attivazione del FSE e per alimentarlo con i referti di laboratorio ed a seguire con altre tipologie di referto.	% di documentazione sanitaria trasmessa ai fini dell'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico	numero di documenti sanitari prodotti rispetto alla documentazione deputata ad alimentare il fascicolo sanitario elettronico	50%-100%		1,5	50%	60%	

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Amministrativa							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott.ssa Loredana Di Salvo							Matricola	17859
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-S	S	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,)	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	% Prenotazioni dell'anno precedente erogate nell'anno corrente	Prenotazioni anno precedente relative a prestazioni erogate nel anno corrente/Prenotazioni anno precedente non erogate al 31 dicembre	50%-100%		1,5	50%	60%
7-S	S	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) e dal DA 2234/2015 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche	% di ricette dematerializzate prescritte	numero ricette dematerializzate prescritte/totale ricette prescritte	95%-100%		1,5	95%	97%
8-S	S	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corruttivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% completamento azioni previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano. Qualora nel PTPC non sia esplicitato nulla di pertinenza dell'UOC/UOSD sarà valutata l'esecuzione una revisione annuale delle pagine del sito aziendale in cui vengono pubblicate informazioni di pertinenza delle sottoarticolazioni specifiche	95%-100%		1,5		SI
9-S	S	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Monitoraggio mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi per finalità CdG	% di ricette SSN trasmesse al back office con indicazione del medico esecutore	numero ricette con indicazione del medico esecutore nel flusso C BIS/numero ricette incluse nel flusso C BIS	30%-100%		1,5	30%	50%
10-S	S	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	% di accertamenti di morte con metodo Neurologico; campagne di sensibilizzazione rivolte al personale ed all'utenza	numero di accertamenti di morte con metodo neurologico/numero accertamenti di morte potenzialmente effettuabili con la metodica	90%-100%		1,5		SI
11-S	S	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B);	% di azioni concluse con esito positivo entro i valori previsti dagli indicatori regionali	numero di azioni portate a compimento con esito positivo/numero azioni previste	90%-100%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Amministrativa							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott.ssa Loredana Di Salvo							Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12.A-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate	Indicatore 1 - % di tagli cesarei primari effettuati	numero parti cesarei primari/numero di parti con nessun pregresso cesareo x100 (punteggio attribuito in proporzione rispetto al risultato raggiunto)	28%-0%		1,5	28%	23%
12.B-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	tempestività intervento femore negli anziani	Indicatore 1 - % Interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero su pazienti over 65	interventi per frattura di femore effettuati entro 0-2 gg dal ricovero/numero totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 (compresi quelli per i quali non c'è stato intervento chirurgico) x100	61%-100%		1,5	61%	75%
12.C-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI	Indicatore 3 - % di episodi di STEMI trattati con PTCA entro un intervallo temporale 0-1 g	numero di episodi di STEMI con esecuzione PTCA in cui la differenza fra data procedura e data primo accesso compresa fra 0-1 giorno/numero episodi STEMI	61%-100%		1,5	61%	75%
12.D-S	S	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Dimissioni a 2 gg dall'intervento di colecistectomia laparoscopica	Indicatore 4-% ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)	numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg (differenza fra data dimissione e data intervento)/numero ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	71%-100%		1,5	71%	80%
13-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- inventari trimestrali-annuali chiusi entro i termini;	- inventari chiusi entro le scadenze (annuale 2022, entro il 30 maggio, e trimestrali 2023 rispettivamente entro il 10 aprile, 10 luglio, 10 settembre) a firma del Direttore dell'UOC/UOSD;	1-4		3	2	4
14-S	S	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Indicatori previsti a livello regionale	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici		In funzione degli valori degli indicatori previsti dal piano	0		
15-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con permanenza in OBI>36 h	pazienti in OBI con tempi di permanenza 364 ore/pazienti in OBI	<10%		1,5		

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo	Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
16-S	S	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisito l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatologica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	% requisiti della check list garantiti	numero requisiti garantiti/numero requisiti	80%-100%		1,5	80%	90%
17-S	S	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Miglioramento di almeno due indicatori rispetto all'anno precedente	Valori > di quelli rilevati nell'anno precedente		1,5		
20-S	S	Miglioramento utilizzo sale operatorie	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare l'utilizzo delle sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Indicatore 1 - '% ore utilizzo in elezione delle sale operatoria (reparti chirurgici) Indicatore 2 - incremento, rispetto all'anno precedente, delle ore assistenza anestesiological a supporto dell'attività chirurgica in elezione (servizi di Anestesia)	-ore di utilizzo in elezione/ ore programmate -ore disponibilità servizi anestesiological	70%-100% - disponibilità servizi anestesiological maggiore		1,5	70%	80%
23-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di migliorare i processi e l'utilizzo delle risorse umane e tecnologiche attraverso la formalizzazione e l'attuazione di concreti processi di revisione dell'organizzazione (razionalizzazione processi, utilizzo condiviso spazi, risorse umane, tecnologiche, programmazione fabbisogni, altre best practice adottate)	Predisposizione del piano dei fabbisogni (PdF) biennale per fattore produttivo	Presentazione del PdF biennio 2024-2025	SI/NO		1,5		
3-SAPT	SAPT	Completa e puntuale trasmissione dei dati che alimentano i flussi nazionali, regionali e aziendali entro i termini	Completa registrazione e/o trasmissione, entro i termini fissati a livello aziendale e secondo le modalità previste, dei dati che alimentano i flussi informativi:	Completamento delle attività di trasmissione/verifica/rettifica entro i termini	flussi inviati entro i termini/flussi attesi (verifica intermedia in base alla periodicità del flusso e verifica finale sulla scorta di quanto rilevato annualmente in base alle verifiche periodiche).	95%-100%		1,5	95%	97%
4-SAPT	SAPT	Integrare il manuale delle procedure aziendali e garantire la periodica revisione delle stesse	Implementazione e/o revisione periodica delle procedure aziendali	Aggiornamento del manuale delle procedure aziendali tramite l'adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	Delibere di adozione di nuove procedure e/o di revisione di procedure esistenti	2		1,5		
5-SAPT	SAPT	Sensibilizzazione del personale e dell'utenza e alimentazione fascicolo sanitario	Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione, adeguamento dei sistemi informatici per la digitalizzazione dei documenti sanitari, con validazione legale attraverso la firma digitale e marcatura temporale, monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		

Modello "A"		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Scheda di assegnazione obiettivi di struttura									Cod.	
Direzione Strategica		Direzione Amministrativa							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott.ssa Loredana Di Salvo							Matricola	17859
Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
6-SAPT	SAPT	Osservanza degli adempimenti prescritti espressamente dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA,	Recupero di prestazioni ambulatoriali e di ricovero non erogate durante il periodo dell'emergenza epidemiologica	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software ed al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI/NO		1,5		
7-SAPT	SAPT	Incremento prescrizioni in modalità dematerializzata	I medici dipendenti pubblici (ospedalieri, specialisti ambulatoriali interni, etc), sono individuati dal DA 12/08/2010 (GURS 27/08/2010) come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Il DA 2234/2015 (disposizioni inerenti le prescrizioni medicinali) ha imposto l'obbligo di assolvere alla prescrizione di farmaci	Azioni volte all'adeguamento organizzativo, all'estensione dell'utilizzo dei software e/o al monitoraggio del raggiungimento dei risultati	Attestazione concreta revisione dell'organizzazione e/o dell'adeguamento dei sistemi informatici e/o del monitoraggio dei risultati attesi	SI(NO		1,5		SI
8-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	In base al PTPC Aziendale aggiornato entro i termini previsti per il corrente anno	% azioni portate a compimento rispetto a quelle di competenza della struttura previste nel PTPC.	azioni completate/azioni previste dal piano.	>80%		1,5		SI
9-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale (CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI, CdG) - rispetto tempi di pagamento del personale (Risorse Umane - CUP, percorsi ambulatoriali ed ALPI); - rilevazione ricavi e costi (CdG, CUP percorsi ambulatoriali ed ALPI, EFP); - stipula convenzioni per ALPI (Affari Generali)	punteggio ottenuto in base ai valori attribuiti agli indicatori specifici	SI/NO		0		SI
10-SAPT	SAPT	Incremento donazioni organi	Necessità di migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti dato che la Sicilia è molto al di sotto degli standard nazionali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
11-SAPT	SAPT	Contributo nella definizione dei Piani Attuativi Aziendali (PAA) - Area qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - Sicurezza dei pazienti	In funzione di quanto previsto dal PAA in merito a: -eventi sentinella; -check list di sala operatoria; -piano nazionale di contrasto antibiotico-resistenza; -implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali; -piano annuale controlli analitici (PACA); - raccolta delle EC Servizi Trasfusionali e plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B)	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo		Matricola 17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
12-SAPT	SAPT	Adeguamento del valore degli indicatori previsti dal piano nazionale esiti alla media delle 10 migliori strutture italiane	Parti cesarei primari in non precesarizzate, tempestività intervento femore negli anziani, Tempestività P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI Colecistectomia laparoscopica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
13-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda per le finalità specifiche	Report IA azioni soggette a monitoraggio a livello regionale e/o aziendale	- Attestazione delle azioni di verifica portate a compimento con esito positivo; - Attestazione procedure e/o azioni correttive introdotte;	SI/NO		1,5		SI
14.A-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
15-SAPT	SAPT	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
16-SAPT	SAPT	Rispetto degli standard di sicurezza dei punti nascita	Punti nascita - costituisce prerequisite l'obbligatorietà della presenza del personale ostetrico, ginecologico, guardia attiva h24 anestesiological e pediatrico/neonatalogica h24, garanzia degli esami di laboratorio ed indagini di diagnostica emotrasfusioni h24, presenza di sala operatoria per le emergenze ostetriche nel blocco travaglio-parto h24	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno e/o degli interventi organizzativi attuati	SI/NO		1,5		SI
17-SAPT	SAPT	Miglioramento indicatori attività di ricovero	Per la verifica del raggiungimento dell'obiettivo saranno considerati i valori assunti dagli indicatori standard previsti per l'attività specifica	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici tasso di occupazione, turn over, degenza media, indice di rotazione, peso medio	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento del fenomeno	SI/NO		1,5		SI
20.A-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Trasmissione trimestrale degli indicatori relativi all'utilizzo delle sale operatorie	Attestazione del costante monitoraggio dell'andamento dell'attività	SI/NO		1,5		SI
20.B-SAPT	SAPT	Miglioramento utilizzo sale operatorie rispetto alle sedute assegnate per interventi in elezione	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici ed attuazione revisione processi organizzativi ed investimenti per la gestione informatica dei dati	Revisione capitolati per acquisizione software	Attestazione revisione dell'organizzazione e dell'adeguamento dei sistemi informatici	SI/NO		1,5		SI
22.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anni pregressi	% debiti scaduti anni pregressi liquidati in corso d'anno	Debiti scaduti ad inizio anno liquidati nel corso del 2023/debiti scaduti ad inizio anno	>30%		1,5		SI
22.B-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione dei debiti anno corrente	% debiti anno corrente liquidati	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		1,5		SI
22.C-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Assegnare le fatture agli uffici liquidatori in tempo utile	Giorni medi per la acquisizione/registrazione delle fatture	differenza giorni intercorrenti tra data registrazione e data fattura)/numero fatture	<=7gg		1,5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura				Data
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa			Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER			Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0			Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo			Matricola 17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
22.D-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Contestare le fatture non pagate entro la scadenza	% fatture non pagate contestate entro la scadenza	Fatture anno 2023 non pagate contestate entro la data di scadenza/numero fatture 2023 non pagate (fonte EUSIS flag apposto su fatture)	>30%		1,5		SI
22.E-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Migliorare i tempi di liquidazione delle pratiche relative alle parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	% pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale	Numero pratiche liquidate relative a parcelle dei professionisti e dei rimborsi delle spese legali al personale/numero pratiche da liquidare N.B. trasmettere elenco pratiche pregresse entro il 10 gennaio 2023	>90%		1,5		SI
23.A-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale rendicontazione contenzioso: fondo rischi fondo autoassicurazioni	produzione trimestrale file fondo rischi e fondo autoassicurazione; 'aggiornamento implementazione dati nel SI aziendale	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.B-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Puntuale adeguamento assegnazione del personale a CRIL	Coerente attribuzione del personale alle varie articolazioni rispetto alle verifiche condotte dal CdG con il contributo delle articolazioni oggetto di rilevazione campionaria	numero di centri con corretta attribuzione del personale/numero di centri verificati a livello campionario	>80%		1,5		SI
23.C-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio fondi contrattuali	produzione trimestrale report utilizzo fondi	presentazione documentazione attestante la puntuale produzione dei dati	SI/NO		1,5		SI
23.D-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di proroghe su contratti in scadenza/scaduti	proroghe su contratti in scadenza/contratti scaduti	<30%		1,5		SI
23.E-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Riduzione proroghe contratti	% di contratti attivati entro 15 giorni dalla scadenza del contratto scaduto	contratti attivati entro 15 gg dalla scadenza/totale contratti in scadenza attivati nell'anno	>90%		1,5		SI
23.F-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Miglioramento gestione del conto deposito	% di ordini di reintegro di conto deposito emessi entro 7 gg dalla ricezione della dichiarazione di impianto	ordini di reintegro emessi (7gg)/ordini di reintegro totali (con esclusione degli ordini non trasformati in effettivo reintegro per carenza contrattuale solo se dettagliatamente segnalata l'impossibilità con specifiche note di dettaglio prodotte dalla farmacia ed indirizzate al provveditorato e p.c. al CdG)	>80%		1,5		SI
24.A-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% interventi conclusi rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	interventi conclusi/totale interventi programmati (proposta Pdl presentata a marzo)	>80%		1,5		SI
24.B-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di apparecchiature sanitarie collaudate	apparecchiature sanitarie collaudate/apparecchiature sanitarie acquisite nell'anno	>80%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023							Data	
Direzione Strategica		Direzione Amministrativa							Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI		MESSINA WALTER							Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		0							Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI		Dott.ssa Loredana Di Salvo							Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
24.C-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	% di altri beni acquisiti rispetto alla programmazione annuale degli investimenti	altri beni acquisiti/totale investimenti specifici annuali programmati	>80%		1,5		SI
25-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di beni e servizi	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	Collaborazione nell'aggiornamento dei piani per l'acquisizione dei beni e servizi e/o presentazione piano programmazione 2023-2024	presentazione piano di programmazione entro il 31 gennaio 2023	SI/NO		1,5		SI
26-SAPT	SAPT	Programmazione dei fabbisogni aziendali in termini di personale	L'obiettivo ha lo scopo di attuare una programmazione triennale dei fabbisogni funzionale alla evoluzione dell'emergenza sanitaria e al tendenziale ripristino delle attività ordinarie	predisposizione pianta organica e definizione procedure per l'assunzione del personale in base alla programmazione annuale predefinita	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
27-SAPT	SAPT	Rendicontazione delle misure urgenti attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria	L'obiettivo ha lo scopo di rendicontare tutti gli interventi e le attività poste in essere nel periodo di emergenza sanitaria al fine di garantire il finanziamento previsto in base alle norme progressivamente adottate per fronteggiare la pandemia	Rendicontazione entro i termini previsti dalle varie direttive regionali delle assunzioni e/o delle spese a qualsiasi titolo sostenute per fronteggiare gli effetti della pandemia	presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
28-SAPT	SAPT	Attuazione degli investimenti previsti nell'ambito dei fondi strutturali europei, PNRR ed altri fondi nazionali e regionali	L'obiettivo ha lo scopo di attuare in tempi brevissimi tutti gli investimenti che coinvolgono la nostra azienda. Particolare attenzione dovrà essere posta su tutti gli investimenti volti a sviluppare l'evoluzione della digitalizzazione	% interventi affidati rispetto a quelli ammessi a finanziamento	Valore interventi affidati/ valore interventi ammessi al finanziamento	>=50%		1,5		SI
29-SAPT	SAPT	Stesura del PIAO entro i termini previsti in base alla normativa vigente	L'obiettivo ha lo scopo di produrre il piano 2023-2025 integrando tutti i processi di pianificazione e programmazione dell'amministrazione ed i vari ulteriori piani confluiti nel PIAO	Adozione del PIAO	Contributo integrato offerto nelle sezioni specifiche	SI/NO		1,5		SI
30.A-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	revisione e controllo idoneità dei pronto soccorsi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
30.B-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Revisione e controllo idoneità dei percorsi sporco/pulito (bolle, nuvole, reparti, etc)	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
30.C-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	raccolta, analisi, valutazione dei dati infortunistici	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
30.D-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Ricognizione e verifica del corretto posizionamento ed installazione della segnaletica di sicurezza, rischio biologico, emergenza, etc.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
30.E-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalità di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Raccolta analisi e valutazione dei percorsi formativi svolti e strutturazione di nuovi percorsi formativi	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo								Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
31.A-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Incremento rapporti con altri enti e/o aziende del SSN regolamentati da apposite convenzioni	Incremento % delle nuove convenzioni stipulate nell'anno	(Convenzioni anno corrente - Convenzioni anno precedente)/convenzioni anno precedente	>20%		0		SI
31 B-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Riduzione tempi di definizione delle convenzioni: - Nuove stipule - Rinnovi	Giorni per l'avvio della procedura dalla ricezione della richiesta/ Giorni per la stipula della convenzione dalla ricezione della richiesta	Relazione e dati forniti dall'UOC	Nuove stipule 15gg / 45 gg Rinnovi 10gg / 30gg		0		SI
31 C-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Dematerializzazione rapporti consegna posta in entrata/PEC dal protocollo generale alle UO	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	dematerializzazione intero anno 2023		0		SI
31 D-SAPT	SAPT	Dematerializzazione documentazione	Digitalizzazione della posta in E/U	Periodi di dematerializzazione	Verifica a campione	intero anno 2023		0	-	SI
31 E-SAPT	SAPT	Monitoraggio dei processi di approvvigionamento	Monitoraggio scadenze gare	Predisposizione di uno scadenziario che evidenzi periodicamente le gare in scadenza	Verifica su documentazione presentata	intero anno 2023		0		SI
24 D-SAPT	SAPT	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Attuazione del piano degli investimenti programmato	Redazione capitolati tecnici per acquisizione apparecchiature sanitarie previste nella programmazione annuale e richieste dall'UOC Provveditorato	% capitolati redatti rispetto a quelli richiesti	>80%		0		SI
13 A-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Verifica inventario apparecchiature elettromedicali	Monitoraggio inventario apparecchiature elettromedicali e ripartizione costi di manutenzione per ciascuna UU.OO sanitaria	Richiesta conferma/aggiornamento a ciascuna UOC/UOSD sanitaria dell'elenco delle apparecchiature in dotazione e quantificazione costi annui di manutenzione	SI/NO		0		SI
23.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Razionalizzazione offerta prestazioni chirurgia robotica	l'obiettivo ha la finalità di mettere in atto semestralmente azioni di razionalizzazione volte al migliore utilizzo delle risorse disponibili	Presentazione relazione su andamento attività ed interventi di razionalizzazione	SI/NO		0		SI
23.B-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio dell'ambulatorio per pazienti affetti da celiachia ed intolleranze alimentari	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI
23.C-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Ampliamento offerta prestazioni ambulatoriali	Avvio attività ambulatoriale di ecografia internistica	attivazione ambulatorio	medicazioni anno corrente > di quelle rilevate nell'anno precedente		0		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo								Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
23.D-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	% di referti trasmessi telematicamente	Numero referti trasmessi informaticamente/numero consensi	>30%		0		SI
23.E-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Implementazione del sistema per la consegna telematica dei referti di laboratorio e di terapia anticoagulante.	Numero referti trasmessi telematicamente	(Numero referti anno corrente-numero referti anno precedente)/numero referti anno precedente	>30%		0		SI
20.A-S	S	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	Monitoraggio attività robotica tramite la costituzione di una base dati centralizzata costantemente alimentata	- rendicontazione attività anni precedenti non fornita e rendicontazione anno corrente - codifica SDO dimessi nell'anno secondo le indicazioni formulate dalla Direzione Sanitaria; - elenco mensile prodotti specifici utilizzati per la robotica; - registro mensile robotica in base al nuovo standard per SDO	'base dati alimentata quantomeno da: codifica SDO codificando 00.35 per identificare gli interventi di chirurgia robotica come definito dal DS, trasmissione elenco prodotti impiegati per chirurgia robotica; trasmissione interventi di chirurgia robotica secondo il registro attivato a titolo sperimentale;	- presentazione documentazione secondo il modello standard adottato - SDO codificate correttamente secondo le disposizioni della DS (>=60%)		0		SI
22.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	Riscontrare puntualmente le informazioni necessarie per la liquidazione dei servizi e delle prestazioni rese	% debiti anno corrente (con DEC coincidente con personale della DMP) liquidati entro la scadenza	Debiti anno corrente liquidati entro 60 gg/debiti anno corrente	>80%		0		SI
8.A-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Verificare l'efficacia delle misure di prevenzione definite nel piano triennale	Presentazione e pubblicazione della relazione annuale prevista all'art.1, comma 14 della legge 190/2012	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI
8.B-SAPT	SAPT	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione con specifico riferimento ai rischi corrutivi in sanità nonché degli obblighi di trasparenza	Revisionare annualmente il piano trasparenza ed anticorruzione	Presentazione e pubblicazione del piano triennale entro i termini	Documentazione prodotta ed accertamento sul sito aziendale	SI/NO		1,5		SI
22.G-SAPT	SAPT	Espletamento verifiche previste nel piano audit annuale	Definizione interviste e verifiche documentali programmate	% di report audit prodotti	report audit prodotti/verifiche annuali previste dal piano	>=80%		1,5		SI
22.H-SAPT	SAPT	Puntuale e corretta tenuta del registro dei trattamenti dati aziendale	declinare ed aggiornare periodicamente i trattamenti dati da parte di tutte le articolazioni aziendali	aggiornamento registro dei trattamenti	Presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI
22.I-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	ricognire i fabbisogni e programmare l'attività formativa necessaria per lo sviluppo di competenze strategiche nel contesto aziendale	Adozione piano di formazione annuale	Presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI
22.J-SAPT	SAPT	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Realizzazione delle attività prevista nel piano formazione aziendale	% di eventi formativi completati	eventi formativi completati/eventi formativi previsti	>=50%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo								Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
14.B-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Calcolo e monitoraggio degli indicatori specifici previsti dall'Assessorato della Salute nell'ambito degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi	Numero di sequenziamenti effettuati	>80		1,5		SI
32.A-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Garantire la corretta e puntuale rendicontazione delle prestazioni erogate per pazienti stranieri	% di pazienti stranieri con onere identificato	Numero di pazienti stranieri con onere identificato/numero pazienti stranieri	>90%		1,5		SI
14.C-SAPT	SAPT	Collaborazione con la ASP per il potenziamento degli screening e/o vaccinazioni COVID e/o test COVID, dimissioni protette	In funzione di quanto previsto dal PAA e/o da altre direttive regionali e/o aziendali	Definizione percorsi di dimissione protetta in ADI dei pazienti dimessi positivi al COVID	Documentazione prodotta e attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		1,5		SI
22.L-SAPT	SAPT	Attivare azioni volte a garantire i percorsi di continuità assistenziale ospedale-territorio	Segnalazione modalità di dimissioni protette entro termini predefiniti ai competenti organi aziendali sovraordinati ed alla ASP	Trasmissione report trimestrali	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.B-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Istituzione di una lista aziendale di interpreti, mediatori linguistico culturali ed interpreti LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.C-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Definizione dei percorsi per richiedere, usufruire e rendicontare le prestazioni di interpretariato, mediazione linguistico culturali ed interprete LIS	Adozione procedura	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
32.D-SAPT	SAPT	Implementazione azioni e procedure per la gestione dei pazienti stranieri	Valutazione delle richieste, degli interventi di monitoraggio e rendicontazione dell'attività di mediazione linguistico culturale ed interpretariato	Report di rendicontazione	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
31.F-SAPT	SAPT	Miglioramento dei rapporti con altri Enti	Azioni volte a definire protocolli di intesa con vari enti istituzionali e non	Sottoscrizione protocollo di intesa tra l'A.O. e gli enti territoriali aderenti alla procedura sulla presa in carico multidisciplinare dei minori vittime di maltrattamento e abuso dei minori a rischio	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
23.G-SAPT	SAPT	Razionalizzazione e valorizzazione di processi, risorse umane e tecnologiche	L'obiettivo ha lo scopo di ricognere tutte le sentenze, monitorare l'evoluzione e incentivare la conclusione con esito favorevole per l'azienda	% di sentenze concluse con esito favorevole	numero di sentenze (civili, amministrative e penali) concluse nell'anno con esito favorevole/numero totale sentenze attive (civili, amministrative, penali)	50%		0		SI
24-SAPT	SAPT	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
24-S	S	Stesura nuovo piano di efficientamento e riqualificazione	L'obiettivo ha lo scopo di aggiornare ed adeguare il PdER per il triennio 2023-2025	Schede standard predisposte sulla base dello schema fornito dall'amministrazione	determinazione di obiettivi, azioni, criteri di misurazione, target di riferimento cronoprogramma, costi e ricavi	SI/NO		0		SI
22.K-S	S	Pianificare e condurre l'attività formativa aziendale	Partecipazione attiva nella organizzazione e conduzione di corsi di formazione aziendali accreditati ECM	Numero corsi condotti nel corso dell'anno	Numero corsi effettuati in qualità di responsabile scientifico e/o docente	200%		1,5		SI

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura	OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023								Data	
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa								Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER								Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0								Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo								Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
13 B-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Estensione ai "servizi" dell'attuale iter amministrativo-contabile-l'obiettivo ha lo scopo di gestire informaticamente i servizi in modo simile a come di fatto vengono gestiti gli ordini ovvero tramite la gestione informatica dei contratti, degli ordinativi e della relativa evasione degli stessi.	Numero fatture anno corrente liquidate in presenza di contratto, ordinativo ed evasione secondo l'iter specifico previsto nel SI EUSIS	% fatture inserite nelle liste di liquidazione in presenza di esplicito riferimento (Delibera e DDT)	>60%		0		SI
13.A-S	S	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Redazione/Revisione/Applicazione delle procedura previste dal PAC a livello regionale e/o comunque definite utili dall'Azienda	- % di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa fra ingresso dimissione paziente (solo per i reparti che utilizzano materiale in conto deposito)	- numero di comunicazioni di impianto eseguite in data compresa tra la data di ingresso/dimissione del paziente (Fonte SILOR solo per i reparti che utilizzano prodotti in Conto deposito)/totale comunicazioni di impianto	75%-100%		0		SI
23.F-S	S	Mantenimento servizio di trasporto neonatale	L'obiettivo mira al mantenimento del servizio trasporto neonatale e alla puntuale rendicontazione dei dati specifici	Rendicontazione trasporti neonatali effettuati nel 2022 entro il 28/02/2023. Rendicontazione mensile trasporti anno 2023	Presentazione elenchi trasporto effettuati in formato excel	75%-100%		0		SI
33.A-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	Uno degli interventi più comuni riguarda il relamping e la riqualificazione dell'illuminazione attraverso l'installazione di corpi illuminanti più efficienti basati sulla tecnologia LED, oltre che con soluzioni di smart lighting che rendano possibile l'uso della luce solo dove e quando serve.	Completamento relamping interno ed esterno	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	75%-100%		0		SI
33.B-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Sostituzione infissi in alcuni reparti del P.O. Cervello	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
33.C-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficiamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Valutazione impatto relativo all'installazione di impianto fotovoltaico e solare termico	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura			Data
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa		Cod.
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER		Matricola 17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0		Matricola 0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo		Matricola 17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
33.D-SAPT	S	Applicazione di misure utili a garantire il risparmio energetico	In previsione del prossimo ciclo di programmazione e alla luce dell'attuale crisi energetica internazionale è evidente l'importanza del contributo che può essere apportato dalle amministrazioni pubbliche agli obiettivi legati al risparmio e all'efficientamento energetico seguendo le indicazioni operative nel documento "Dieci azioni per il risparmio energetico e l'uso intelligente e razionale dell'energia nella Pubblica Amministrazione".	Riqualificazione centrale termina CTO	presentazione documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	SI/NO		0		SI
15.A-S	S	Gestione del sovraffollamento del pronto soccorso	Considerato che in attuazione degli adempimenti al DA 1584/2018 ed alle relative direttive e miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa i PS aziendali non raggiungono i valori attesi saranno presi per il corrente anno indicatori differenti	% pazienti con presa in carico in PS >24h	pazienti con presa in carico in PS >24h/pazienti PS	<5%		1,5		SI
13 C-SAPT	SAPT	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Compartecipazione nella emissione-ricezione ordini attraverso il NSO (prestazioni sanitarie, personale, incarichi legali, etc)	Valore ordinativi emessi-ricevuti attraverso la piattaforma aziendale interfacciata con il NSO/valore fatture stesso fattore produttivo ricevute-emesse	Valore rilevato tramite la piattaforma EUSIS	>40%		0		SI
24 E-S	S	Potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale	Con DA 142 del 03/02/2019 e DA 1342 dell'11/07/2019 sono stati individuati i centri hub e spoke della rete del politrauma. Successivamente con DA 547 del 19/06/2020 sono stati approvati i PDTA ed i percorsi riabilitativi dando il compito ai direttori generali sede di hab/spoke di monitorare il funzionamento della rete	sensibilizzazione utilizzo codici spia come previsto dalla circolare applicativa della Regione Siciliana 35740 del 22/07/2022. Incremento SDO con codici spia	numero sdo con codici spia maggiori dello scorso anno	SI/NO		0		SI
9.A-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- monitoraggio prestazioni ambulatoriali per tipologia rese in ALPI rispetto analoghe prestazioni rese in istituzionale	CUP - inserimento medico esecutore ed invio puntuale flussi ambulatoriali SSN/ALPI; CdG - monitoraggio attività ambulatoriale almeno con carenza semestrale	SI/NO		1,5		SI
9.B-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- rispetto tempi di pagamento del personale	predisposizione proposte e pagamento quanto dovuto al personale entro 60 gg dall'incasso delle somme per attività libero professionale	SI/NO		1,5		SI
9.C-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	rilevazione ricavi e costi	presentazione documentazione	SI/NO		1,5		SI

OBIETTIVI DI STRUTTURA 2023

Modello "A" Scheda di assegnazione obiettivi di struttura		Data	
Direzione Strategica	Direzione Amministrativa	Cod.	
RESPONSABILE ASSEGNAZIONE OBIETTIVI	MESSINA WALTER	Matricola	17037
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	0	Matricola	0
IL DIRIGENTE SOTTOSCRITTORE DEGLI OBIETTIVI	Dott.ssa Loredana Di Salvo	Matricola	17859

Nr	Area di intervento	Obiettivo	Dettaglio obiettivo	Indicatore di risultato	Formula di calcolo	Valori ammessi	NOTE	Peso	VS	RA
9.D-SAPT	SAPT	Osservanza delle disposizioni impartite dalla normativa Nazionale e Regionale in materia di libera professione intramuraria	Mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed ALPI, ripartizione proventi e rilevazione ricavi e costi	- % convenzioni istruite in ALPI	numero convnzioni istruite/numero convenzioni proposte/richieste	SI/NO		1,5		SI
13 D-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	attivazione avvisi di PAGOPA per il pagamento anticipato delle VEQ	interscambio informazioni fra portale CQRC/PAGOPA/EUSIS	SI/NO		0		SI
13 E-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	Considerato che i pagamenti delle VEQ avvengono con ritardo e spesso vengono dilazionati generando tra l'altro una onerosa gestione del recupero delle somme, si rende necessario sfruttare la tecnologia PAGO PA per garantire il pagamento anticipato e l'esecuzione delle prestazioni solo previo accertamento dell'avvenuto versamento da parte degli utenti	esecuzione delle prestazioni VEQ solo a seguito di avvenuto pagamento	predisposizione tramite portale CQRC di report specifico che attesti la % di prestazioni con data esecuzione successiva al pagamento	>=90%		0	90%	100%
13 F-SAPT	0	Applicazione di misure utili ai fini della certificabilità del bilancio	E' stato accertato che spesso si rileva un ritardo nei pagamenti a causa della mancata consegna delle bolle della merce ricevuta alla Farmacia. L'obiettivo mira e ridurre i tempi attualmente in essere	% bolle materiale ricevuto dal CQRC consegnate alla farmacia in ritardo	numero bolle ricevute direttamente dal CQRC registrate entro 10 gg dalla data di consegna della merce/numero bolle ricevute dal CQRC (fonte EUSIS)	>=90%		0	90%	100%
30.F-SAPT	SAPT	Prevenzione e protezione dei lavoratori	L'obiettivo ha la finalita di monitorare la corretta applicazione delle misure di sicurezza dei lavoratori	Eleborazione/aggiornamento del documento di gestione della sicurezza antincendio dei PP.OO.	Presentazione documentazione a supporto	SI/NO		1,5		SI
34.A-SAPT	SAPT	Rispetto standard accreditamento strutture sanitarie pubbliche	applicazione delle attività programmate per il 2023 dai competenti organi	% raggiungimento requisiti per il 2023	numero requisiti con esito positivo/numero requisiti	>=80%		1,5	80%	100%
										SI
										SI

