

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 1021 DEL 8 GIUGNO 2012

ALLEGATO A

OBIETTIVI ANNUALI PER L'ANNO 2012 AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEI DIRETTORI GENERALI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE E DELLA CORRESPONSIONE DELLA QUOTA INTEGRATIVA AL TRATTAMENTO ECONOMICO

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**"Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012".**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 1 "TRIESTINA"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza entro 31-12-2012 della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Medicina trasfusionale: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del piano di fattibilità nei tempi previsti.	7
		Laboratorio analisi: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012.		
		Farmacia: Produzione di un quadro operativo di percorso di AV entro il 31-10-2012.		
	Funzionamento dell' Area Vasta	Approvazione del regolamento di funzionamento della Conferenza di Area Vasta entro 30-06-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del regolamento in DCSISPS entro 30-06-2012.	3
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative:	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30/06/2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	5
		Gestione personale dipendente – concorsi: Elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30/06/2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	
Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-09-2012.	20
		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012.	

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
	Linea 1.3.6.4: Proseguimento delle attività propedeutiche all'attivazione del CUP regionale nell'Area Triestina	Avvio del CUP regionale entro 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se al 31-12-2012 è avviato il CUP regionale.	10
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**"Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012".**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 2 "ISONTINA"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza entro 31-12-2012 della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'offerta coordinate dell'assetto delle funzioni	Medicina trasfusionale: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del piano di fattibilità nei tempi previsti.	10
		Laboratorio analisi: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012.		
		Farmacia: Produzione di un quadro operativo di percorso di AV entro il 31-10-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative:	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	5
		Gestione personale dipendente - concorsi Elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	
Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-09-2012.	20
		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012	
Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5

	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 3 "ALTO FRIULI"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza entro 31-12-2012 della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Laboratorio analisi: Approvazione di un progetto attuativo di Area Vasta entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del progetto attuativo nei tempi previsti.	10
		Farmacia: Il progetto approvato dalla Conferenza di Area Vasta e sottoposto alla valutazione tecnica della DCSISPS entro il 30-06-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Semplificazione dei rapporti economici con il DSC: Studio di fattibilità per il superamento del sistema di fatturazione tra le Aziende di Area Vasta ed il DSC, limitatamente alla fornitura di beni acquisiti a seguito di gare centralizzate al 30.06.2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012.	5
		Gestione personale dipendente – concorsi - Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over: al 31-12-2012; Completato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di infermieri professionali ed Avviato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di operatori socio-sanitari.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dei risultati raggiunti.	
		Convenzioni: trattamento economico personale e contabilità strutture convenzionate. - Accentramento in un unico servizio della elaborazione del trattamento economico dei MMG continuità assistenziale ed ambulatoriali: Elaborazione di un progetto di fattibilità al 30-06-2012 - Accentramento in un unico servizio della contabilità delle strutture convenzionate: Elaborazione di un progetto di Fattibilità al 30-06-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione dei progetti alla DCSISPS nei tempi previsti.	

Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione socio-sanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-9-2012	20
		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012	

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5
	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale	5
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 4 "MEDIO FRIULI"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS entro 31-12-2012.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'offerta coordinate dell'assetto delle funzioni	Laboratorio analisi: Approvazione di un progetto attuativo di Area Vasta entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del progetto attuativo nei tempi previsti.	10
		Farmacia: Il progetto approvato dalla Conferenza di Area Vasta e sottoposto alla valutazione tecnica della DCSISPS entro il 30-06-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Semplificazione dei rapporti economici con il DSC: Studio di fattibilità per il superamento del sistema di fatturazione tra le Aziende di Area Vasta ed il DSC, limitatamente alla fornitura di beni acquisiti a seguito di gare centralizzate al 30-06-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012.	5
		Gestione personale dipendente – concorsi - Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over: al 31-12-2012; Completato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di infermieri professionali ed Avviato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di operatori socio-sanitari.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dei risultati raggiunti.	
		Convenzioni: trattamento economico personale e contabilità strutture convenzionate - Accentramento in un unico servizio della elaborazione del trattamento economico dei MMG continuità assistenziale ed ambulatoriali: Elaborazione di un progetto di fattibilità al 30-06-2012 - Accentramento in un unico servizio della contabilità delle strutture convenzionate:	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione dei progetti alla DCSISPS nei tempi previsti.	

		Elaborazione di un progetto di Fattibilità al 30-06-2012.		
Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-9-2012	20
		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012	
Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5
	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**"Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012".**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 5 "BASSA FRIULANA"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verificano eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS entro 31-12-2012.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Laboratorio analisi: Approvazione di un progetto attuativo di Area Vasta entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del progetto attuativo nei tempi previsti .	10
		Farmacia: Il progetto approvato dalla Conferenza di Area Vasta e sottoposto alla valutazione tecnica della DCSISPS entro il 30-6-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Semplificazione dei rapporti economici con il DSC: Studio di fattibilità per il superamento del sistema di fatturazione tra le Aziende di Area Vasta ed il DSC, limitatamente alla fornitura di beni acquisiti a seguito di gare centralizzate al 30-06-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012.	5
		Gestione personale dipendente – concorsi - Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over: al 31-12-2012; Completato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di infermieri professionali ed Avviato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di operatori socio-sanitari.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dei risultati raggiunti.	
		Convenzioni: trattamento economico personale e contabilità strutture convenzionate; - Accentramento in un unico servizio della elaborazione del trattamento economico dei MMG continuità assistenziale ed ambulatoriali: Elaborazione di un progetto di fattibilità al 30-06-2012; - Accentramento in un unico servizio della contabilità delle strutture convenzionate: Elaborazione di un progetto di Fattibilità al 30-06-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione dei progetti alla DCSISPS nei tempi previsti.	

Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-9-2012.	20
		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012.	
Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
	Linea 1.3.5: Ingresso nel servizio di magazzino centralizzato.	Ingresso nel magazzino centralizzato entro 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se entro il 31-12-2012 è completato l'ingresso nel magazzino centralizzato.	10
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**"Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012".**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N. 6 "FRIULI OCCIDENTALE"

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Partecipazione e supporto all'attività di riordino istituzionale	Redazione di una relazione condivisa fra l'ASS 6 e l'AO.PN, che illustri i punti di forza e i punti di debolezza del modello istituzionale	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS della relazione entro il 30-06-2012.	5

		attuato nell'Area Pordenonese.		
Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'offerta coordinate dell'assetto delle funzioni	Anatomia patologica: Completamento del percorso di attivazione del dipartimento funzionale interaziendale con la definizione dettagliata dei meccanismi operativi, da trasmettere in DCSISPS entro il 31-07-2012	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del documento di definizione dei meccanismi operativi entro i tempi previsti	7
		Medicina trasfusionale: Revisione operativa e strutturale entro il 2012	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del progetto di revisione entro 31-07-2012 ed evidenza dell'attuazione entro il 31-12-2012.	
	Funzionamento dell' Area Vasta	Approvazione del regolamento di funzionamento della Conferenza di Area Vasta entro 30-06-2012	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del regolamento in DCSISPS entro 30-06-2012.	3
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: attivazione di procedura centralizzata per tutte le aziende dell'AV entro il 31-12-2012	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dell'attivazione della procedura centralizzata nei tempi previsti.	5
		Gestione personale dipendente - concorsi L'individuazione delle procedure unificate effettuata entro il 30-06-2012 e avvio dell'attività ivi prevista.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS entro 30-06-2012 dell'elenco delle procedure unificate e evidenza al 31-12-2012 dell'effettuazione delle attività individuate.	
Progetti speciali	Partecipazione all'elaborazione dei PDZ - Linea 1.3.4.8	a) Elaborazione congiunta di un documento, che costituisce il livello di programmazione locale integrata nelle aree di integrazione sociosanitaria in ciascun ambito territoriale, secondo indicazioni metodologiche fornite dalla DCSISPS.	a) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento alla DCSISPS entro 30-9-2012.	20

		b) Riallineamento e riapprovazione del documento di programmazione integrata locale, se necessario, e sottoscrizione di atto di intesa, tra il Direttore generale dell'ASS e il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'ambito territoriale interessato, che impegna le parti alla realizzazione, per quanto di competenza, dei contenuti della suddetta programmazione locale.	b) L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione del documento e dell'atto d'intesa sottoscritti alla DCSISPS entro 31-12-2012.	
--	--	--	--	--

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
	Linea 1.3.4.3: Centro disturbi alimentari	- Presentazione del progetto operativo (Struttura, dotazione, finanziamento) per la realizzazione del Centro Regionale per la Riabilitazione dei DCA a S. Vito al T. entro il 30-06-2012. - È espletata la procedura di assegnazione con aggiudicazione dei lavori per la realizzazione del Centro entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Il progetto operativo è trasmesso alla DCSISPS. - È espletata la procedura di assegnazione con aggiudicazione dei lavori per la realizzazione del Centro entro il 31-12-2012.	25
	Sperimentazione piattaforma ambulatoriale	Elaborazione di un piano di riorganizzazione della specialistica ambulatoriale e prime attivazioni delle attività ivi previste entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione entro 31-12-2012 alla DCSISPS del piano di riorganizzazione e del report della attività avviata.	5
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA “OSPEDALI RIUNITI” di TRIESTE

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza entro 31-12-2012 della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Medicina trasfusionale: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del piano di fattibilità nei tempi previsti.	10
		Laboratorio analisi: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012.		
		Farmacia: Produzione di un quadro operativo di percorso di AV entro il 31-10-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative:	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	5
		Gestione personale dipendente - concorsi Elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5
	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro il 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
	Linea 1.3.6.4 Proseguimento delle attività propedeutiche all'attivazione del CUP regionale nell'Area Triestina	Avvio del CUP regionale entro 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se al 31-12-2012 è avviato il CUP regionale.	20
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

Azienda Ospedaliera Universitaria “S. Maria della Misericordia” di Udine

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Predisposizione di atti propedeutici al progetto di riordino istituzionale	Censimento delle dotazioni patrimoniali (beni mobili ed immobili) e del personale.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza della presenza dei documenti che sono stati redatti secondo lo schema fornito dalla DCSISPS entro 31-12-2012.	25

Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Laboratorio analisi Approvazione di un progetto attuativo di Area Vasta entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del progetto attuativo nei tempi previsti.	10
		Farmacia Il progetto approvato dalla Conferenza di Area Vasta e sottoposto alla valutazione tecnica della DCSISPS entro il 30-6-2012.		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Semplificazione dei rapporti economici con il DSC: Studio di fattibilità per il superamento del sistema di fatturazione tra le Aziende di Area Vasta ed il DSC, limitatamente alla fornitura di beni acquisiti a seguito di gare centralizzate al 30-06-.2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012.	5
		Gestione personale dipendente – concorsi - Espletamento concorsi in ambito di Area Vasta per qualifiche ad alto turn-over: al 31-12-2012. Completato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di infermieri professionali ed Avviato il concorso in Area Vasta per la graduatoria comune di operatori socio-sanitari.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dei risultati raggiunti.	
Progetti speciali	DSC : Coordinamento della fase di estensione della gestione centralizzata del magazzino	1. Entro il 31-12-2012 approvato il bando di gara per la strutturazione centralizzata del magazzino.	1. L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dell'approvazione del bando di gara nei tempi previsti.	10
		2a) Entro 15-06-2012 ultimato l'ingresso nel magazzino centralizzato dell'AOU.UD; 2b) Entro 31-12-2012 ultimato l'ingresso nel magazzino centralizzato dell'ASS5.	2. L'obiettivo si intende raggiunto se entro: a) il 15-06-2012 si è completato l'ingresso nel magazzino centralizzato dell'AOU.UD; b) il 31-12-2012 si è completato l'ingresso nel magazzino centralizzato dell'ASS 5.	10
Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening .	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5

	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

AZIENDA OSPEDALIERA “SANTA MARIA DEGLI ANGELI” di PORDENONE

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Riordino istituzionale
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL
- Investimenti

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Riordino istituzionale	Partecipazione e supporto all'attività di riordino istituzionale	Redazione di una relazione condivisa fra l'ASS 6 e l'AO.PN, che illustri i punti di forza e i punti di debolezza del modello istituzionale	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS della relazione entro il 30-06-2012.	5

		attuato nell'Area Pordenonese.		
Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Anatomia patologica: Completamento del percorso di attivazione del dipartimento funzionale interaziendale con la definizione dettagliata dei meccanismi operativi, da trasmettere in DCSISPS entro il 31-07-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del documento di definizione dei meccanismi operativi entro i tempi previsti.	10
		Medicina trasfusionale: Revisione operativa e strutturale entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del progetto di revisione entro 31-07-2012 ed evidenza dell'attuazione entro il 31-12-2012.	
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: attivazione di procedura centralizzata per tutte le aziende dell'AV entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dell'attivazione della procedura centralizzata nei tempi previsti.	5
		Gestione personale dipendente - concorsi L'individuazione delle procedure unificate effettuata entro il 30-06-2012 e avvio dell'attività ivi prevista.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS entro 30-06-2012 dell'elenco delle procedure unificate e evidenza al 31-12-2012 dell'effettuazione delle attività individuate.	
Progetti speciali	Pronto Soccorso - FAST TRACK	Organizzazione del percorso per la gestione coordinata dei traumi lievi a partire dal Pronto Soccorso.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza della presenza del modello organizzativo funzionante entro il 31-12-2012.	15
Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	5
	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione in DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5

	Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo per l'offerta chirurgica	Specializzazione dei poli di attività chirurgica per attuazione del modello hub and spoke.	L'obiettivo si intende raggiunto se al 31-12-2012 vi è evidenza di : - una riorganizzazione dipartimentale della funzione chirurgica; - spostamento a Sacile dell'attività chirurgia specialistica per mano, occhio, cute e dell'implementazione della attività di day surgery/weeksurgery e urologia a Spilimbergo.	15
Investimenti	Realizzazione Nuovo Ospedale di Pordenone	Adeguamento del progetto preliminare alle indicazioni tecniche del NVESS.	Stesura del progetto preliminare del Nuovo Ospedale di Pordenone secondo le indicazioni tecniche del NVESS entro il 31-12-2012.	10
TOTALE				100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

**ISTITUTO DI RICERCA E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
“BURLO GAROFOLO” DI TRIESTE**

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verificano eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto dell'offerta delle funzioni coordinate	Medicina trasfusionale: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS del piano di fattibilità nei tempi previsti.	10

		Laboratorio analisi: Elaborazione di un Piano di fattibilità entro il 31-10-2012		
		Farmacia: Produzione di un quadro operativo di percorso di AV entro il 31-10-2012		
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative:	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	
		Gestione personale dipendente - concorsi Elaborazione di uno studio di fattibilità concordato in AV ed di un progetto operativo.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS dello studio di fattibilità entro 30-06-2012 e del progetto operativo entro 31-12-2012.	

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.3.1 Accreditamento - Consolidamento e razionalizzazione del programma per l'accreditamento all'eccellenza Joint Commission International	- Identificazione delle aree di applicabilità e di non applicabilità degli standard jci (4th ed.) nell'area materno-infantile ed ostetrica, con particolare riferimento al percorso nascita (indicatore: elenco standard applicabili e non ed elementi misurabili – entro 30-06-2012) - Monitoraggio, verifica e razionalizzazione del grado di applicazione degli standard jci raggiunti (2008-2010) con particolare riferimento agli obiettivi internazionali (lavaggio mani, identificazione del paziente, efficacia comunicazione, sicurezza in sala operatoria, farmaci ad alto rischio) (indicatore: ≥ 1 audit su ciascun ob. Internazionale entro 30-11-2012) - Monitoraggio e verifica del grado di applicazione degli standard jci per la sicurezza delle infrastrutture, relativi al divieto del fumo (Ospedale libero dal fumo) (indicatore: ≥ 3 audit specifici entro 30-11-2012)	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS della reportistica certificata entro le date previste.	15
--------------------------	--	---	--	----

Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione alla DCSISPS entro il 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	10
linea 1.3.4.5 Materno infantile - screening disturbi uditivi: Ottimizzazione del programma di screening regionale uditivo neonatale	- esecuzione del test di screening in almeno il 95% dei nuovi nati; - attuazione dei percorsi definiti a livello regionale per i bambini identificati con i test neonatali ai fini di garantire una definizione diagnostica precoce.	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza dell'esecuzione del test di screening in almeno il 95% dei nuovi nati; e dell'attuazione dei percorsi definiti a livello regionale.	15
Linea 1.3.6.4 Proseguimento delle attività propedeutiche all'attivazione del CUP regionale nell'Area Triestina	Avvio del CUP regionale al 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se al 31-12-2012 è avviato il CUP regionale.	20
TOTALE			100

Regione Friuli Venezia Giulia

Servizio Sanitario Regionale

**“Patto annuale tra Regione e Servizio sanitario regionale
e modalità di valutazione dei risultati 2012”.**

Valutazione del Direttore generale

Criteri e obiettivi per l'anno 2012

**ISTITUTO DI RICERCA E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
“CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO” DI AVIANO**

Clausola Generale

Il Direttore generale, ai fini della corresponsione della quota integrativa al trattamento economico annuo, sarà valutato in base al livello di raggiungimento degli obiettivi contenuti nel presente Patto. La presenza di una perdita d'esercizio, riferita alla gestione complessiva, non darà luogo alla corresponsione della quota integrativa. Quest'ultima sarà corrisposta in quota proporzionata al livello di raggiungimento dei risultati attesi.

Criteri di valutazione dell'obiettivo economico

Una perdita sulla gestione complessiva superiore all' 1% del totale dei ricavi è oggetto di valutazione da parte della Regione ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 7 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e sue modificazioni ed integrazioni.

Punteggi attribuiti

Gli obiettivi assegnati con il presente Patto afferiscono ai seguenti ambiti di intervento, individuati di particolare rilevanza nell'ambito delle finalità assunte dal SSR per l'anno 2012:

- Tempi di attesa*
- Attuazione della pianificazione regionale*
- Progetti speciali
- Progettualità da PAO PAL

La somma dei punteggi complessivamente attribuiti a ciascuna Azienda è pari a 100.

Gli obiettivi segnalati con asterisco (*) sono comuni a tutte le Aziende che compongono l'Area Vasta. Le Aziende pertanto ne rispondono in modo solidale e la relativa valutazione comporterà per ciascuna di esse il medesimo risultato.

MODALITÀ DI VALUTAZIONE

Criteri generali

In specifica scheda vengono indicati, per ciascun ambito di intervento, gli obiettivi assegnati e i risultati attesi, le relative modalità di valutazione ed il punteggio complessivamente attribuito. Ciascun obiettivo viene valutato come “raggiunto” ovvero come “non raggiunto” mediante accertamento dell’effettiva realizzazione dei risultati attesi ad esso correlati.

Un obiettivo è considerato raggiunto se sono state pienamente rispettate tutte le condizioni previste dalla declaratoria dei risultati attesi. Il mancato rispetto anche di una sola condizione, porta alla valutazione di “non raggiunto”.

Presenza di più risultati attesi per un obiettivo

In presenza di un obiettivo a cui sono collegati più risultati attesi, la valutazione, in base ai criteri sopra descritti, viene effettuata singolarmente per ciascun risultato atteso.

Qualora siano stati raggiunti solo alcuni dei risultati attesi, l’obiettivo viene definito “parzialmente raggiunto”.

In tal caso, per ciascun risultato atteso realizzato, viene assegnato all’obiettivo un valore pari ad una frazione in parti uguali fra i risultati attesi previsti.

Se tutti i risultati attesi sono stati raggiunti la valutazione farà riferimento all’obiettivo nel suo complesso, che verrà valutato come “raggiunto”.

Revisione degli obiettivi di Patto

Nel caso si verifichino eventi oggettivamente comprovati non dipendenti dalla volontà della dirigenza dell’Azienda, che compromettano la realizzazione di un obiettivo, l’Azienda potrà proporre la revisione dell’obiettivo di Patto entro e non oltre il secondo rendiconto infrannuale. Oltre questo termine gli obiettivi verranno considerati in ogni caso validi ai fini della valutazione di raggiungimento del risultato atteso.

Obiettivi con risultato atteso espresso in termini temporali di durata o scadenza

Nel caso il risultato atteso preveda un tempo preciso di attuazione, in assenza di diverse regole previamente definite, anche un giorno di ritardo comporta una valutazione di “non raggiunto”.

La DCSISPS si riserva, in fase di valutazione, di chiedere alle Aziende documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi e di procedere ad indagini a campione.

AMBITO DI INTERVENTO	OBIETTIVO	RISULTATI ATTESI	MODALITA' DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO
Tempi di attesa*	Garanzia del rispetto degli standard previsti per i tempi di attesa	Tutti i tempi d'attesa previsti dalla DGR 1439/2011 sono rispettati.	L'obiettivo si intende raggiunto se vengono rispettati gli standard previsti per ogni prestazione definita dalla DGR 1439/2011 e dalla DGR 2358/2011 nell'ambito di competenza dell'Area Vasta. L'eventuale mancato rispetto degli standard previsti comporta la penalizzazione per tutte le Aziende appartenenti all'Area Vasta con il seguente meccanismo: - entro il 2% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto al 100% - oltre il 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto 0% - dal 2% al 10% di mancato rispetto su tutte le osservazioni: obiettivo raggiunto in quota proporzionale. I monitoraggi validi ai fini del riconoscimento del punteggio sono: 1 luglio, 1 ottobre e gennaio 2013. NOTA: l'elenco delle prestazioni, il metodo di individuazione delle osservazioni, i criteri di valutazione del mancato rispetto degli standard previsti verranno precisati con un documento successivo del Direttore centrale della DCSISPS.	20
	Introduzione di criteri regionali di priorità clinica per le prestazioni "di maggiore impatto": - Visita dermatologica, - Visita oculistica, - Visita ORL, - Visita ortopedica, - Visita urologica	Per le prestazioni di "maggiore impatto" saranno definiti i criteri di priorità clinica e predisposti gli atti propedeutici all'applicazione.	L'obiettivo si intende raggiunto se: - Vi è evidenza della collaborazione con i propri professionisti allo sviluppo dei criteri di priorità a valenza regionale; - Al 31-12-2012 sono state predisposte le agende per criteri di priorità e predisposto il piano di formazione.	5
Attuazione della pianificazione regionale*	Revisione dell'assetto delle funzioni coordinate	Anatomia patologica: Completamento del percorso di attivazione del dipartimento funzionale interaziendale con la definizione	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del documento di definizione dei meccanismi operativi entro i tempi previsti.	10

		dettagliata dei meccanismi operativi, da trasmettere in DCSISPS entro il 31-07-2012.		
		Medicina trasfusionale: Revisione operativa e strutturale entro il 2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione in DCSISPS del progetto di revisione entro 31-07-2012 ed evidenza dell'attuazione entro il 31-12-2012.	
	Miglioramento dei livelli di efficienza delle funzioni amministrative	Gestione economico-finanziaria Recupero crediti: attivazione di procedura centralizzata per tutte le aziende dell'AV entro il 31-12-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto con l'evidenza dell'attivazione della procedura centralizzata nei tempi previsti.	5
		Gestione personale dipendente - concorsi L'individuazione delle procedure unificate effettuata entro il 30-06-2012 e avvio dell'attività ivi prevista.	L'obiettivo si intende raggiunto con la trasmissione alla DCSISPS entro 30-06-2012 dell'elenco delle procedure unificate e evidenza al 31-12-2012 dell'effettuazione delle attività individuate.	

Progettualità da PAO PAL	Linea 1.3.2.9: Completezza del ritorno informativo per l'attività di secondo livello (colonscopia)	Corretta ed esaustiva compilazione della cartella endoscopica del programma di screening.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni definite dal programma.	10
	Linea 1.3.3.2: Contenimento e governo delle prescrizioni dei farmaci ad alto costo - promozione dell'appropriatezza prescrittiva	Implementazione dei dati della cartella oncologica.	L'obiettivo si intende raggiunto se per il 95% dei nuovi pazienti trattati è presente il 95% delle informazioni previste nei quattro campi fondamentali.	5
	Linea 1.3.3.3: Garanzia di livelli di qualità e sicurezza omogenei per le cure sanitarie sul territorio regionale	Predisposizione del monitoraggio relativo al primo semestre degli indicatori individuati dal programma regionale del rischio clinico e trasmissione alla DCSISPS entro 31-08-2012.	L'obiettivo si intende raggiunto se il monitoraggio semestrale è predisposto e trasmesso alla DCSISPS nella modalità e nei tempi fissati dal documento regionale.	5
	Intervento di riordino del DH oncologia medica	- Entro il 30-05-2012 presentazione del documento di analisi delle criticità e delle proposte di soluzione; - Entro il 31-12-2012 presentazione del documento con la descrizione delle attività poste in essere per la risoluzione della criticità evidenziate.	L'obiettivo si intende raggiunto con la presentazione dei documenti nei tempi previsti.	20

Mantenimento dell' offerta degli esami PET al netto delle interruzione operativa per l'installazione del nuovo strumento	Mantenimento dell'offerta 2011 (+/- 2%)	L'obiettivo si intende raggiunto se vi è evidenza del mantenimento dell'offerta 2011 (+/- 2%).	20
TOTALE			100

IL SEGRETARIO GENERALE

IL VICEPRESIDENTE