



Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Chirurgia Generale

Direttore U.O.: Dr. Renato Mancuso

Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	10	=70%	indice operatorio > 70%	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.	75%	100%	40		100%	40
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					100	100		
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 05/07/2014

Il Responsabile del CdR

.....

Il Commissario Straordinario

.....



Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Ortopedia

Direttore U.O.: Dr. Filippo Favazzi

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	5	=70%	indice operatorio > 70%	5
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Tempestività interventi per frattura di femore in Pazienti over 65 residenti nella Regione	% interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero	75%	100%	40		100%	40
5	Coerenza tra flusso RAD Esito e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n. dati relativi a dimissioni in seguito a ricoveri per frattura del collo del femore inseriti nel flusso RAD Esito / n. fratture del collo del femore SDO	> 98%	100%	5		100%	5
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü .

Il Responsabile del CdR

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..

Il Commissario Straordinario

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Cardiologia**

**Direttore U.O.: Dr. Antonio Casale**

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	5	= 75 %	> 75 %	5
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	15	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	15
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	15	>12,15%	=>14,58%	15
4	Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI	PTCA effettuate entro un intervallo temporale di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di I.M.A. STEMI / numero totale di I.M.A. STEMI diagnosticati su pazienti residenti della provincia.	75%	100%	45	100%	100%	45
5	Coerenza tra flusso RAD Esito e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n.datati relativi a dimissioni in seguito a ricoveri per infarto acuto del miocardio inseriti nel flusso RAD Esito / n. infarti acuti del miocardio SDO	> 98%	100%	10	100%	100%	10
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10	adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato		10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO	= > 60%	SI/NO	
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO	= > 90%	SI/NO	
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO	si	SI/NO	
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO	si	SI/NO	

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 05/05/2014

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

05/05/2014

05/05/2014



**Scheda Budget 2014-2015**

C.di R.: Pediatria "Basilotta e FBC"

Direttore U.O.: Dr. Cataldo Pacino

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	15	= 75 %	> 75 %	15
2	Miglioramento dell'uso di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'uso di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	25		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	25
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Dimissioni protette dei minori	n.ro di dimissioni protette richieste dallo S.O. / n.ro di dimissioni protette effettuate, in collaborazione con UO CAMIT e NPIA		95%	SI/NO		95%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lunedì 11 giugno 2014

Il Responsabile del CdR

Dr. Cataldo Pacino

Il Commissario Straordinario

Dr. Salvatore D'Alagni

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Ostetricia - Ginecologia "Basilotta" e "FBC"**

**Direttore U.O.: Dr. Luigi Campione**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	n. interventi di chirurgia ginecologica/totale DRG ginecologici (REGIMI: ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	5	=70%	indice operatorio > 70%	5
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	10	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	10
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	10	>12,15%	=>14,58%	10
4	Riduzione incidenza parti cesarei primari	% parti cesarei primari / tot parti donne non precesarizzate	21%	= < 20%	40		= < 20%	40
5	Coerenza tra flusso CeDAP e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n. schede CeDAP / n. parti SDO	> 98%	= 100%	10		= 100%	10
7	<b>Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita(PN):PN senza UTIN</b> Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute, con ricovero per più di 1 giorno (appropriatezza organizzativa)	Numero di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno)		1) = 0 (fonte dati SDO)	5		1) = 0 (fonte dati SDO)	5
	<b>Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita(PN): nei PN senza UTIN</b> Ridurre il tasso di trasferimento dei neonati pretermine entro le prime 72 ore	Percentuale di neonati pretermine trasferiti entro le prime 72 ore di vita		2) < 10% (rispetto alla media degli anni 2012/2013 (fonte dati SDO)	10		2) < 10% (rispetto alla media degli anni 2012/2013 (fonte dati SDO)	10
8	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 05/07/2014

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_

Scheda Budget 2014-2015

C. di N.: Pronto Soccorso

Responsabile U.O. s: Dr. Luigi Renato Valenti

Obiettivi 2014-2015

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Flusso EMUR	regolare invio del flusso		entro le scadenze previste	<b>25</b>		entro le scadenze previste	<b>25</b>
2	Aumento capacità di filtro del Pronto Soccorso	% ricoveri su tot.accessi al PS	= 18 %	<18 % ricoveri	<b>20</b>	= 18 %	< 18 % ricoveri	<b>20</b>
3	Pieno utilizzo dei posti letto tecnici (astanteria-OBI) finalizzato al contenimento dei ricoveri inappropriati	% osservati brevi	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>
4	Corretta compilazione del registro di pronto soccorso (ora d'ingresso e dimissione, condizioni cliniche, conclusioni diagnostiche e istruzioni di follow-up, ect.)	% compilazione corretta registro		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>
5	Sistema di emergenza-urgenza 118: collaborazione alla rete reg. emergenza-urg.	collaborazione con la rete del sistema di Emergenza urgenza		si	<b>15</b>		si	<b>15</b>
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.  
RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù .

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..





**Scheda Budget 2014-2015**

C.di R.: Patologia Clinica - "Basilotta - FBC" -

Direttore U.O.: Dr. Ignazio Di Stefano

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
5	Sistema di controllo e monitoraggio di qualità interno di LABORATORIO, ai fini del miglioramento della qualità analitica	partecipazione esercizi VEQ Regione Sicilia	2 esercizi	3 esercizi VEQ2	30	2 esercizi	3 esercizi VEQ2	30
2	Abbattimento liste di attesa	tempi di attesa		max 5-6 giorni (ad esclusione delle urgenze)	30		max 5-6 giorni (ad esclusione delle urgenze)	30
3	Miglioramento dell'efficienza	tempi di consegna referti		garantire la refertazione delle richieste interne entro 12 ore - in emergenza entro 60 minuti	30		garantire la refertazione delle richieste interne entro 12 ore - in emergenza entro 60 minuti	30
				file elettronico di riscontro		file elettronico di riscontro		
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü .

Il Responsabile del CdR

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..

Il Commissario Straordinario

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Radiologia - "Basilotta - FBC" -**

**Direttore U.O.: Armando Monzù Rossello**

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
2	Tempestività interventi per frattura di femore in pazienti over 65 anni residenti nella Regione	% interventi effettuati entro il 48 h dal ricovero, in relazione alle competenze radiologiche - presenza del tecnico in S.O.		SI/NO	20		SI/NO	20
3	Miglioramento dell'efficienza	tempi di consegna referti		entro 24 ore per gli interni ed entro 3 giorni per gli esterni in assenza di segnalazioni di ritardo da parte delle UU.OO.	30		eEntro 24 ore per gli interni ed entro 3 giorni per gli esterni in assenza di segnalazioni di ritardo da parte delle UU.OO.	30
4	Tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni per interni	tempi di attesa		max due giorni dalla richiesta	30		max due giorni dalla richiesta	30
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 30/05/2014.

Il Responsabile del CdR

.....

Il Commissario Straordinario

.....

Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Emodialisi

Responsabile U.O.s: Dr. Alessandro Iacono

Obiettivi 2014-2015

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Ambulatorio di nefrologia		attività di ecografia di 1° livello (con la Radiologia)	due giorni/sett.	35		tre giorni/sett.	35
2	Miglioramento dell'efficienza		tempi di refertazione per consulenze interne	entro 24 ore (verificato da parte della Direzione di Distretto)	35		entro 24 ore (verificato da parte della Direzione di Distretto)	35
3	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.		N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza	adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	30		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	30
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari		come indicato nel prospetto	= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi		attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento	si	SI/NO		si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI		attestazione Direzione	si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma del raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna li.....

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

.....

.....

**Scheda Budget 2014-2015**

C.di R.: Chirurgia Generale

Direttore U.O.: Dr. Luigi Costanzo

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	10	=70%	indice operatorio > 70%	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (-20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	=< 22,41% (-30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.	75%	100%	40		100%	40
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì \_\_\_\_\_

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	5	=70%	indice operatorio > 70%	5
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (-20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	=< 22,41% (-30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Tempestività interventi per frattura di femore in Pazienti over 65 residenti nella Regione	% interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero	50%	100%	40		100%	40
5	Coerenza tra flusso RAD Esito e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n.datati relativi a dimissioni in seguito a ricoveri per frattura del collo del femore inseriti nel flusso RAD Esito / n.fratture del collo del femore SDO	> 98%	100%	5		100%	5
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì \_\_\_\_\_

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Nefrologia - Emodialisi**

**Direttore U.O. : Dr. A. Ciancio**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

*Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.*

*RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.*

*Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.*

*Enna lì ù.*

*Il Responsabile del CdR*

*ù ù..*

*Il Commissario Straordinario*

*ù ù..*

**Scheda Budget 2014-2015**

**C. di N.: Pronto Soccorso**

**Responsabile U.O. s: Dr. Luigi Ramunno**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Flusso EMUR	regolare invio del flusso		entro le scadenze previste	<b>25</b>		entro le scadenze previste	<b>25</b>
2	Aumento capacità di filtro del Pronto Soccorso	% ricoveri su tot.accessi al PS	= 18 %	<18 % ricoveri	<b>20</b>	= 18 %	< 18 % ricoveri	<b>20</b>
3	Pieno utilizzo dei posti letto tecnici (astanteria-OBI) finalizzato al contenimento dei ricoveri inappropriati	% osservati brevi	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>
4	Corretta compilazione del registro di pronto soccorso (ora d'ingresso e dimissione,condizioni cliniche, conclusioni diagnostiche e istruzioni di follow-up, ect.)	% compilazione corretta registro		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>
5	Sistema di emergenza-urgenza 118: collaborazione alla rete reg. emergenza-urg.	collaborazione con la rete del sistema di Emergenza urgenza		si	<b>15</b>		si	<b>15</b>
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>
					<b>100</b>	<b>100</b>		
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü .

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..



Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Chirurgia Generale

Direttore U.O.: Dr. Antonio Muratore

Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 40 %		indice operatorio = 40%	10		indice operatorio = 40%	10	
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.	75%	100%	40	100%	40	
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10	adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10	
					100		100	
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO	= > 60%	SI/NO	
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO	= > 90%	SI/NO	
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO	si	SI/NO	
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO	si	SI/NO	

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lunedì 17 giugno 2014 10:00

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Medicina Interna**

**Direttore U.O. : Dr. Mario La Porta**

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015				
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso		
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>									
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%		indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	<b>20</b>	= 75 %	> 75 %	<b>20</b>
2	Miglioramento dell' utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013		Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	<b>30</b>	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	<b>30</b>
3	Miglioramento dell' utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service		Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	<b>30</b>	>12,15%	=>14,58%	<b>30</b>
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.		N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>20</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>20</b>
						<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>									
1	Raggiungimento obiettivi particolari		come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure		N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	<b>SI/NO</b>		= > 90%	<b>SI/NO</b>
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi		attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI		attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù..



**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Ttrattamenti riabilitativi ex art. 26	N. prestazioni garantite / n. richieste totali		75%	30		75%	30
3	Trattamento dei paramorfismi e dimorfismi dell'età evolutiva	N. prestazioni garantite / n. richieste totali		75%	30		75%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

*Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.*

*RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.*

*Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.*

*Enna liù ü.*

*Il Responsabile del CdR*

*ü ü..*

*Il Commissario Straordinario*

*ü ü..*

**C. di N.: Pronto Soccorso**

**Responsabile U.O. s: Cigna Giuseppe**

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015				
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso		
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>									
1	Flusso EMUR		regolare invio del flusso		entro le scadenze previste	<b>25</b>		entro le scadenze previste	<b>25</b>
2	Aumento capacità di filtro del Pronto Soccorso	= 18 %	% ricoveri su tot.accessi al PS	= 18 %	<18 % ricoveri	<b>20</b>	= 18 %	< 18 % ricoveri	<b>20</b>
3	Pieno utilizzo dei posti letto tecnici (astanteria-OBI) finalizzato al contenimento dei ricoveri inappropriati	= 10 %	% osservati brevi	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	<b>15</b>
4	Corretta compilazione del registro di pronto soccorso (ora d'ingresso e dimissione, condizioni cliniche, conclusioni diagnostiche e istruzioni di follow-up, ect.)		% compilazione corretta registro		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	<b>15</b>
5	Sistema di emergenza-urgenza 118: collaborazione alla rete reg. emergenza-urg.		collaborazione con la rete del sistema di Emergenza urgenza		si	<b>15</b>		si	<b>15</b>
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.		N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>
					<b>100</b>			<b>100</b>	
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>									
1	Raggiungimento obiettivi particolari		come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi		attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI		attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il valore minimo di raggiungimento degli obiettivi generali ai fini della conferma degli incarichi viene fissato nella misura del 60%.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna l'\_\_\_\_\_.  
 \_\_\_\_\_

Il Responsabile del CdR

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

Il Commissario Straordinario

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



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Dermatologia**

**Direttore f.f. U.O. : Dr. Giuseppe Greca**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	<b>20</b>	= 75 %	> 75 %	<b>20</b>
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	<b>30</b>	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	<b>30</b>
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	<b>30</b>	>12,15%	=>14,58%	<b>30</b>
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>20</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>20</b>
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	<b>SI/NO</b>		= > 90%	<b>SI/NO</b>
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna li ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Geriatria**

**Direttore f.f. U.O. : Dr. Angelo Girasole**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	35	= 75 %	> 75 %	35
2	Miglioramento dell'efficienza: refertazione tempestiva delle consulenze interne	n.ro di refertazioni eseguite nelle 24 ore / n.ro di richieste di consulenze interne		100%	35		100%	35
3	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	30		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	30
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..



Scheda Budget 2014-2015

**C.di R.: Malattie Infettive**

**Direttore U.O.: Dr. Luigi Guarneri**

Obiettivi 2014-2015

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 05/05/2014

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_





**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Medicina Interna**

**Direttore U.O. : Dr. Mauro Sapienza**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di competenza relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Nefrologia - Emodialisi "Umberto "I e "Basilotta"**

**Direttore U.O.: Dr. V. Di Marca**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di competenza relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					<b>100</b>			
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.  
**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.  
 Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Neonatologia - UTIN - Pediatria "Umberto I" e "Chiello"

Direttore U.O.: Dr. Francesco Tumminelli

Obiettivi 2014-2015

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	10
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	10
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
5	<b>Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita(PN): PN con UTIN</b> 1) Migliorare il modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse tramite il passaggio (se dovuto) dei neonati da Terapia Intensiva a Patologia Neonatale nel corso del ciclo di cura.	3) Formalizzazione di un documento su modello proposto da Assessorato con i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (62), comprensivo degli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione					si	20
	<b>Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita(PN): nei PN con UTIN</b> 2) Definire i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (62) e gli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione.	4) Elaborazione di un Report di monitoraggio con gli indicatori del documento di cui al punto 3, con i risultati relativi al quarto trimestre per la validazione del processo e la definizione della baseline					si	20
		5) Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale (cod. 73)		2) < 15% dei dimessi complessivi della U.O. di neonatologia	20		2) < 10% dei dimessi complessivi della U.O. di neonatologia	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Dimissioni protette dei minori	n.ro di dimissioni protette richieste dallo S.O. / n.ro di dimissioni protette effettuate, in collaborazione con UO CAMIT e NPIA		95%	SI/NO		95%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ù.

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ù ù..

ù ù..



Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Neurologia

Direttore F.F. U.O.: Dr. Antonio Giuliana

Obiettivi 2014-2015

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di competenza relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù..



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Oncologia**

**Direttore F.F.: Dr. Carlo Santangelo**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'efficienza: Indice di occupazione dei posti letto in regime ordinario non inferiore al 75%	indice di occupazione	= 75 %	> 75 %	20	= 75 %	> 75 %	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	=< 25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	=< 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di competenza relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ù.

Il Responsabile del CdR

ù ù..

Il Commissario Straordinario

ù ù..

Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Medicina Fisica e Riabilitazione "Umberto I" e "Chiello"

Direttore F.F. U.O.: Dr. Ivano Vicari

Obiettivi 2014-2015

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	35		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	35
2	Miglioramento dell'efficienza: refertazione tempestiva delle consulenze interne	n.ro di refertazioni eseguite nelle 24 ore / n.ro di richieste di consulenze interne		100%	35		100%	35
3	Miglioramento dei processi: Pieno utilizzo del sistema informativo ospedaliero per la gestione integrata delle richieste di consulenze, esami di laboratorio e di radiologia	n.ro richieste effettuate tramite sistema informatico / su n.ro di prestazioni eseguite dalla data di avvio del sistema		100%	30		100%	30
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna li ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü.

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü..

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü..

Scheda Budget 2014-2015

CdR: Ostetricia - Ginecologia "Umberto I" e "Chiello"

Direttore U.O.: Dr. Giuseppe Ettore La Ferrer

Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	n. interventi di chirurgia ginecologica/totale DRG ginecologici (REGIMI: ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	10	=70%	indice operatorio > 70%	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	10	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	10
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	⇒>12,15%	10	>12,15%	⇒>14,58%	10
4	Riduzione incidenza parti cesarei primari	% parti cesarei primari / tot parti donne non precesarizzate	21%	= < 20%	40	= < 20%	= < 20%	35
5	Coerenza tra flusso CeDAP e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n. schede CeDAP / n. parti SDO	> 98%	= 100%	10	= 100%	= 100%	10
6	<b>Rispetto degli standard di sicurezza dei Punti Nascita(PN): PN con UTIN</b> 1) Migliorare il modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse tramite il passaggio (se dovuto) dei neonati da Terapia Intensiva a Patologia Neonatale nel corso del ciclo di cura.	3) Formalizzazione di un documento su modello proposto da Assessorato con i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (62), comprensivo degli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione					si	5
		4) Elaborazione di un Report di monitoraggio con gli indicatori del documento di cui al punto 3, con i risultati relativi al quarto trimestre per la validazione del processo e la definizione della baseline					si	10
		5) Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale (cod. 73)		2) < 15% dei dimessi complessivi della U.O. di neonatologia	10	2) < 10% dei dimessi complessivi della U.O. di neonatologia	5	
7	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10	adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	5	
					100	100		
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

RISULTATO ATTESO: il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lìù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù.

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Medicina d'Accettazione e d'Urgenza**

**Direttore F.F. U.O. : Dr. Giuseppe Grasso**

**Obiettivi 2014-2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Flusso EMUR		regolare invio del flusso	entro le scadenze previste	25		entro le scadenze previste	25
2	Aumento capacità di filtro del Pronto Soccorso	= 18 %	% ricoveri su tot.accessi al PS	<18 % ricoveri	20	= 18 %	< 18 % ricoveri	20
3	Pieno utilizzo dei posti letto tecnici (astanteria-OBI) finalizzato al contenimento dei ricoveri inappropriati	= 10 %	% osservati brevi	n. osservati brevi > 10%	15	= 10 %	n. osservati brevi > 10%	15
4	Corretta compilazione del registro di pronto soccorso (ora d'ingresso e dimissione, condizioni cliniche, conclusioni diagnostiche e istruzioni di follow-up, ect.)		% compilazione corretta registro	100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	15		100% certificato dal Direttore Sanitario di Presidio	15
5	Sistema di emergenza-urgenza 118: collaborazione alla rete reg. emergenza-urg.		collaborazione con la rete del sistema di Emergenza urgenza	si	15		si	15
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.		N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza	adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>	<b>100</b>		
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari		come indicato nel prospetto	= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi		attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento	si	SI/NO		si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI		attestazione Direzione	si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì \_\_\_\_\_

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_





Scheda Budget 2014-2015

C.di R.: Anatomia Patologica

Direttore U.O.: Dr. Giuseppe Vallone

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Partecipazione alle attività di screening oncologici	inserimento dati sul sistema informatico degli screening		caricamento del 100% degli esami richiesti	<b>50</b>		caricamento del 100% degli esami richiesti	<b>50</b>
		tempi di consegna dei referti		rispetto tempistica prevista dai protocolli degli screening 100% referti consegnati entro i termini previsti	<b>30</b>		rispetto tempistica prevista dai protocolli degli screening 100% referti consegnati entro i termini previsti	<b>10</b>
2	Raggiungimento dell'autonomia nella lettura dei PAP TEST	creazione di un centro autonomo		-	-		autonomia totale	<b>30</b>
3	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>20</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Gestione autonomia delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei medici	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

*Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. I particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.*

*Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.*

Enna lunedì 11 giugno 2014 11:35:38

Il Responsabile del CdR

Enna lunedì 11 giugno 2014 11:35:38

Il Commissario Straordinario

Enna lunedì 11 giugno 2014 11:35:38

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Anestesia - Rianimazione "Umberto I" e "Chiello"**

**Direttore U.O. : Dr. Michele Politi**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Tempestività interventi per frattura di femore in Pazienti over 65 residenti nella Regione	% interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero	75%	100%	40		100%	40
2	Mantenimento attività di sala operatoria	n. interventi registrati nel 2013 = n. 3584	3500 interventi	=> 3500 interventi	20		> 3500 interventi	20
3	Terapia del dolore	incremento dell'attività ambulatoriale (anno 2013 terapia del dolore=n. 388)		> anno 2013	10	> anno 2014	+ 20% rispetto al 2014	10
4	Avvio della parto analgesia	incremento attività	> anno 2013	+ 40% rispetto al 2013	20	> anno 2014	+ 40% rispetto al 2014	20
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei pazienti	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì \_\_\_\_\_

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_..

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_..

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Medicina Trasfusionale "Umberto I", "Chiello" e `Basilotta\_**

**Direttore U.O.: Dr. Salvatore Tudisco**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Attività' trasfusionale: riduzione consumo plasma clinico (pfc)	n.unità PFC consumate		= < anno 2013	25		< 5% rispetto al 2014	25
2	Attività' trasfusionale: incremento raccolta da aferesi plasma fresco	n.unità di PFC da aferesi		= > anno 2013	20		> 10% rispetto al 2014	20
3	Attività' trasfusionale: incremento produzione unità' di sangue	produzione unità di sangue: n.unità di sangue inviate ad altri ospedali reg.		= > anno 2013	25		> 10% rispetto al 2014	25
4	Partecipazione alle campagne di sensibilizzazione alle donazioni	campagne di sensibilizzazione		si	20		si	20
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. I particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna 17/05/2014

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_



**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Patologia Clinica "Umberto I" e "Chiello"**

**Direttore U.O.: Dr Mario Fazio**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Implementazione screening oncologici per la prevenzione del tumore del Colon Retto	esecuzione delle indagini di 1° livello		100% degli aderenti entro i tempi previsti ( P.O. Umberto I)	<b>30</b>		100% degli aderenti entro i tempi previsti ( P.O. Umberto I)	<b>30</b>
2	Abbattimento liste di attesa	tempi di attesa		max 5-6 giorni (ad esclusione delle urgenze)	<b>30</b>		max 5-6 giorni (ad esclusione delle urgenze)	<b>30</b>
3	Miglioramento dell'efficienza	tempi di consegna referti		garantire la refertazione delle richieste interne entro 12 ore - in emergenza entro 60 minuti	<b>30</b>		garantire la refertazione delle richieste interne entro 12 ore - in emergenza entro 60 minuti	<b>30</b>
				obbligo di firma digitale dei referti generati per degenze ordinarie e in pre-ospedalizzazione			obbligo di firma digitale dei referti generati per degenze ordinarie e in pre-ospedalizzazione	
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	<b>10</b>
					<b>100</b>	<b>100</b>		
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi.	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. I particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 30/12/2014

Il Responsabile del CdR

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

Il Commissario Straordinario

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

**Scheda Budget 2014-2015**

**C.di R.: Radiologia "Umberto I" e "Chiello"**

**Direttore U.O.: Dr. Gaetano Alberghina**

**Obiettivi 2014-2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Implementazione screening oncologici per la prevenzione dei tumori alla mammella	esecuzione delle indagini di 1° livello		100% degli aderenti entro i tempi previsti	10		100% degli aderenti entro i tempi previsti	10
2	Tempestività interventi per frattura di femore in pazienti over 65 anni residenti nella Regione	% interventi effettuati entro il 48 h dal ricovero, in relazione alle competenze radiologiche - presenza del tecnico in S.O.		SI/NO	10		SI/NO	10
3	Miglioramento dell'efficienza	tempi di consegna referti		entro 24 ore per gli interni ed entro 3 giorni per gli esterni in assenza di segnalazioni di ritardo da parte delle UU.OO.	10		entro 24 ore per gli interni ed entro 3 giorni per gli esterni in assenza di segnalazioni di ritardo da parte delle UU.OO.	10
4	Tempi di attesa per l'esecuzione delle prestazioni per interni	tempi di attesa		max due giorni dalla richiesta	10		max due giorni dalla richiesta	10
5	Risonanza Magnetica Nucleare	raggiungimento autonomia		autonomia almeno per il 60% degli esami	50		100% entro 30/6/2015	50
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità. particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì 05/07/2014

Il Responsabile del CdR

\_\_\_\_\_

Il Commissario Straordinario

\_\_\_\_\_



: Chirurgia Generale

**Direttore U.O.: Dr. Giuseppe Monaco**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSA0)	=70%	indice operatorio > 70%	10	=70%	indice operatorio > 70%	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	≥12,15%	20	>12,15%	≥14,58%	20
4	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica.	75%	100%	40		100%	40
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	<b>SI/NO</b>		= > 60%	<b>SI/NO</b>
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	<b>SI/NO</b>		= > 90%	<b>SI/NO</b>
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	<b>SI/NO</b>		si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna liù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù .

Il Responsabile del CdR

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..



**C.di R.: Oculistica**

**Direttore U.O.: Dr. Domenico Giustino**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo		Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	20	=70%	indice operatorio > 70%	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
5	Attivazione ambulatorio `OCT_`	attivazione entro dicembre 2014		SI	20			
		n. prestazioni esrguite					+ 20% rispetto al 2014	20
					<b>100</b>			<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lunedì 24 dicembre 2013 16.25.56

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

.....

.....

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	5	=70%	indice operatorio > 70%	5
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	⇒>12,15%	20	>12,15%	⇒>14,58%	20
4	Tempestività interventi per frattura di femore in Pazienti over 65 residenti nella Regione	% interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero	75%	100%	40		100%	40
5	Coerenza tra flusso RAD Esito e flusso Schede di Dimissione Ospedaliera	n.datati relativi a dimissioni in seguito a ricoveri per frattura del collo del femore inseriti nel flusso RAD Esito / n.fratture del collo del femore SDO	> 98%	100%	5		100%	5
6	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario



R.: Otorino

Direttore f.f. U.O.: Dr. Sebastiano Costanzo

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015		
			Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	10	=70%	indice operatorio > 70%	10
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	20	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	20
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	20	>12,15%	=>14,58%	20
4	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	10
5	Promozione screening uditivo-neonatale	esecuzione delle indagini		100% dei nati	40		100% dei nati	40
					100			100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nell'U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lunedì 11 giugno 2014 10:00

Il Responsabile del CdR

Il Commissario Straordinario

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014			anno 2015			
		Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	Val. min. accett.	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>								
1	Miglioramento dell'appropriatezza: indice operatorio per le specialità chirurgiche non inferiore a 70 %	indice operatorio (ORDINARIO+DH+DSAO)	=70%	indice operatorio > 70%	20	=70%	indice operatorio > 70%	20
2	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 1. Riduzione dei DH rispetto all'anno 2013	Totale DH /Tot ricoveri ordinari +DH (Target Azienda anno 2013=32,01%)	< 32,01%	≤25,60% (- 20% rispetto al 2013)	30	< 25,60%	≤ 22,41% (- 30% rispetto al 2013)	30
3	Miglioramento dell'utilizzo di DH e Day Service in regime di appropriatezza: 2. Incremento dei Day Service	Totale Day Service/Tot ricoveri ordinari +DH + Day Service (Target Azienda anno 2013=12,15%)	=12,15%	=>12,15%	30	>12,15%	=>14,58%	30
5	Realizzazione di tutte le attività/azioni previste nel PAA trasmesso dalla D.S.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo di relativa competenza		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20		adesione ai valori che saranno indicati dall'Assessorato	20
					<b>100</b>			
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>								
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto		= > 60%	SI/NO		= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati		= > 90%	SI/NO		= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nell'U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento		si	SI/NO		si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione		si	SI/NO		si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna li 11/07/2014

Il Responsabile del CdR

.....

Il Commissario Straordinario

.....

**Scheda Budget 2014-2015**

**DIPARTIMENTO DI MEDICINA**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO Dr. Ciancio Antonio**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		anno 2015	
			Valore obiettivo	scala/peso	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Attività di coordinamento/facilitazione ai fini della realizzazione delle azioni previste nel PAA	N. azioni completate / N. azioni richieste dai Referenti del PAA	100%	si	100%	si
2	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI (Ob. 2 esiti Sub 2.1; 2.2; 2.3; 2,4)	1) Stesura Protocollo operativo finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo esiti 2) Report di monitoraggio ai fini dell'auditing AGENAS	1) SI 2) al 30/11/2014	1) si 2) si	1) SI 2) trimestrali	1) si 2) si

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento degli obiettivi sopra indicati sarà tenuto in considerazione ai fini del rinnovo dell'incarico

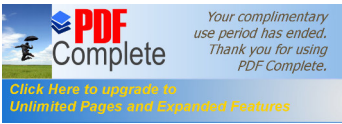
Enna lì ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ .

Il Direttore di Dipartimento

ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ..

Il Commissario Straordinario

ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ǎ ..



**Scheda Budget 2014-2015**

**DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO Dr. Mancuso Renato**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		anno 2015	
			Valore obiettivo	scala/peso	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Attività di coordinamento/facilitazione ai fini della realizzazione delle azioni previste nel PAA	N. azioni completate / N. azioni richieste dai Referenti del PAA	100%	si	100%	si
2	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI (Ob. 2 esiti Sub 2.1; 2.2; 2.3; 2,4)	1) Stesura Protocollo operativo finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo esiti 2) Report di monitoraggio ai fini dell'auditing AGENAS	1) SI 2) al 30/11/2014	1) si 2) si	1) SI 2) trimestrali	1) si 2) si

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento degli obiettivi sopra indicati sarà tenuto in considerazione ai fini del rinnovo dell'incarico

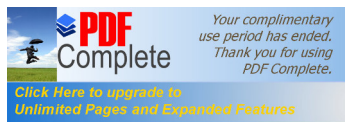
Enna liù ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü .

Il Direttore di Dipartimento

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..

Il Commissario Straordinario

ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ü ..



**Scheda Budget 2014-2015**

**DIPARTIMENTO DI EMERGENZA**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO Dr. Vasco Calogero**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

	Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		anno 2015	
			Valore obiettivo	scala/peso	Valore obiettivo	scala/peso
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Attività di coordinamento/facilitazione ai fini della realizzazione delle azioni previste nel PAA	N. azioni completate / N. azioni richieste dai Referenti del PAA	100%	si	100%	si
2	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI (Ob. 2 esiti Sub 2.1; 2.2; 2.3; 2,4)	1) Stesura Protocollo operativo finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo esiti 2) Report di monitoraggio ai fini dell'auditing AGENAS	1) SI 2) al 30/11/2014	1) si 2) si	1) SI 2) trimestrali	1) si 2) si

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento degli obiettivi sopra indicati sarà tenuto in considerazione ai fini del rinnovo dell'incarico

Enna liù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù .

Il Direttore di Dipartimento

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..

Il Commissario Straordinario

ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ù ..





Scheda Budget 2014-2015

**C.di R.: DIREZIONE SANITARIA DISTRETTO OSPEDALIERO EN 1**

**Direttore U.O.: Dr. Antonio Nocilla**

**Obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015**

Descrizione obiettivo	Indicatori di risultato	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		anno 2015		
		Valore obiettivo	scala/peso	Valore obiettivo	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI (Ob. 2 esiti Sub 2.1; 2.2; 2.3; 2.4)	1) Stesura Protocollo operativo finalizzato al raggiungimento dell'obiettivo esiti 2) Report di monitoraggio ai fini dell'auditing AGENAS	1) SI 2) al 30/11/2014	20	1) SI 2) trimestrali	20
2	Gestione autonoma dei flussi a) Pilastro Personale: gestione trasferimenti interni b) Pilastro Beni e Servizi: report mensile complessivo e relativa verifica sui servizi di mensa, rifiuti, lavanderia e pulizia	rispetto del Piano di autosufficienza per la gestione autonoma dei flussi, trasmesso dal Controllo di gestione	100%	20	100%	20
3	Rispetto del Plafond turni di pronta disponibilità e fondo lavoro straordinario: Ottimizzazione dei turni di servizio. Rispetto dei piani di pronta disponibilità deliberati e del plafond delle ore in regime di straordinario assegnato alla macro-struttura	report attestante le ore rese in PD/straordinario rispetto al monte assegnato	analisi dati anno 2014	20	si	20
4	Monitoraggio tempistica e verifica qualità dei flussi di pertinenza ospedaliera: Flusso A (SDO), RAD Esito, Flusso Day-Service, Flusso P (CEDAP), Flusso D11 (Aborti Spontanei), Flusso D12 (I.V.G.), EMUR - PS, HSP 11, HSP 12, HSP 14, HSP 22bis, HSP 24, consulenze interne, ũ ũ	relazioni trimestrali	1	20	4	20
5	Attività di coordinamento/facilitazione ai fini della realizzazione delle azioni previste nel PAA	N. azioni completate / N. azioni richieste dai Referenti del PAA	100%	20	100%	20
				0		0
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	come indicato nel prospetto	= > 60%	SI/NO	= > 60%	SI/NO
2	Integrazione Ospedale-Territorio: implementazione delle dimissioni facilitate per pazienti con diabete mellito di tipo 2 e scompenso cardiaco: 1) pianificare l'entrata a regime delle procedure relative alle dimissioni facilitate; 2) Standardizzazione delle procedure	N. schede dimissioni facilitate relative ai paz. Target / n pazienti target ricoverati	= > 90%	SI/NO	= > 90%	SI/NO
3	Gestione autonoma delle procedure informatiche aziendali attivate nella U.O. ai fini della corretta e tempestiva alimentazione dei flussi	attestazione del SIL sull'avvenuto adempimento	si	SI/NO	si	SI/NO
4	Rispetto delle disposizioni per assicurare gli standard JCI	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 - 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

Il raggiungimento degli obiettivi: equilibrio di bilancio e standard JCI saranno oggetto di specifica valutazione da parte della Direzione che terrà conto della performance aziendale raggiunta sugli stessi.

Enna lì ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ.

Il Responsabile del CdR

ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ..

Il Commissario Straordinario

ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ ũ..





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE					
ENNA					
C.di R.: U.O.S. Servizio Legale		Dirigente : Avv. M. E. Argento			
Obiettivi 2014 – 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>					
1	Regolamento CAVS a seguito auto assicurazione aziendale	Delibera di approvazione del regolamento	entro il 31/10/2014	40	
2	Aggiornamento e tenuta del fondo rischi	Report semestrale trasmesso al Collegio Sindacale e al SEF ai fini del CE quarto trimestre	100% rispetto delle scadenze	25	100% rispetto delle scadenze 25
3	Regolamento per il conferimento degli incarichi ai legali esterni	Delibera di approvazione del regolamento			31/03/15 35
4	Corretta valutazione del proseguimento delle cause in altri gradi di giudizio	Relazione attestante il confronto con la Direzione Generale / Amministrativa	SI/NO	35	SI/NO 40
				100	100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>					
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60% SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.: U.O.C. SEFP		Dirigente : Dott.ssa O. Monasteri				
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
OBIETTIVI PARTICOLARI						
1	Coerenza del modello CE con i dati contenuti nel flusso personale e nel flusso beni e servizi	schede di quadratura contabile dei flussi	90% di coerenza per entrambi i flussi	30	report trimestrale	30
2	<b>OBIETTIVI CONTRATTUALI DEL D.G.</b> Osservanza disposizioni inerenti la libera professione intramuraria	a) Nuovo regolamento b) Bilancio di previsione anno 2015	a) trasmissione al D.G. entro il 30/11/2014 b) entro il 31/12/2014	35	b)entro il 31/12/2015	35
3	Ricognizione beni immobili ai fini della ottimizzazione logistica dei servizi o eventuale dismissione	report / relazione e proposta di dismissione con valutazione economica costi/benefici	Ricognizione entro il 31/12/2014	35	proposta trasmessa alla D.G. entro il 31/03/2015	35
				<b>100</b>		<b>100</b>
OBIETTIVI GENERALI						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	<b>SI/NO</b>	=> 60%	<b>SI/NO</b>
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	<b>SI/NO</b>	si	<b>SI/NO</b>
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	<b>SI/NO</b>	si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.: Responsabile U.O.: Controllo di Gestione			Dirigente : Ing. A. Di Pasquale			
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	Redazione conforme e omogenea dei modelli LA 2014 e 2015	Relazione ricognitiva delle anomalie e delle segnalazioni da parte del controllo di gestione ai servizi competenti e alla Direzione	relazione entro il 31/12/2014	30	due relazioni semestrali	30
2	<b>APPLICAZIONE LINEE GUIDA REG. Controllo di Gestione (DDG 835/2014)</b> Individuazione del Piano dei CRIL e dei Fattori Produttivi	delibera di approvazione dei Cril e dei Fattori Produttivi	Entro il 31/12/2014	40	Controllo e verifica utilizzo CRIL	25
3	Formazione sull'applicazione delle linee guida del controllo di gestione, della corretta gestione dei CRIL, dei pilastri beni, servizi e personale	Piano formativo approvato dalla Direzione			Espletamento formazione entro il 30/06/2015	15
4	<b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Redazione progetto di autosufficienza	Presentazione progetto entro il 31/12/2014	Entro il 31/12/2014	30	Relazione sul Monitoraggio dell'applicazione ai fini dell'attività di auditing regionali	30
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL DIRIGENTE DEL COORDINAMENTO STAFF

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.: Responsabile U.O.: CED e SIS		Dirigente : Ing. A. Di Pasquale				
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	Implementazione di softwar per il monitoraggio della raccomandazione per la sicurezza nella terapia oncologica e aderenza al cronoprogramma attività allegato al D.A. n. 1914 / 13 s.m.i. di approvazione del programma regionale per la sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia del antitumorale	Svolgimento previsto delle azioni previste nel cronoprogramma come da indicazioni dell'Assessorato	100% delle azioni	25	100% delle azioni	30
2	Proceduralizzazione informatizzata dei processi di prenotazione dei ricoveri programmati	Presenza della procedura	SI / NO	25		
3	Rispetto dei modi e della tempistica trasmissione dei flussi (decreto n. 1174 del 2008) e nuovi flussi area beni e servizi e flusso personale	verifica e controlli sul corretto invio – segnalazione inadempienze secondo procedure operative predisposte dal SIS e autorizzate dalla Direzione	Dal 90% al 100% in maniera proporzionale	25	secondo scadenze previste dalla direttiva	35
4	Collaborazione con il Responsabile Trasparenza ai fini della corretta pubblicazione dei dati di cui al D.Lgs 33 / 2013	Pubblicazione sul sito istituzionale delle informazione trasmesse dai vari Servizi / Uffici	100%	25	100%	35
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL DIRIGENTE DEL COORDINAMENTO STAFF

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.: Responsabile U.O.: Servizio Prevenzione e Protezione			Dirigente : Dott. Dibilio			
Obiettivi 2014 - 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	Avvio procedure SGSL	Planificazione delle aziende	Planificazione	30	Sviluppo delle azioni 100%	30
2	Stress da lavoro correlato	Completamento consegna questionari all UU.OO	100% alle UU.OO	40	DVR: Stress da lavoro correlato adottato con Delibera	40
3	Formazione per stress da lavoro correlato	Formazione ai dipendenti	Almeno 500 dipendenti	30	Tutti i dipendenti	30
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE					
ENNA					
C.di R.:		Responsabile U.O.: U.R.P.		Dirigente : Dott.ssa A. Santarelli	
Obiettivi 2014 – 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>					
1	<b>Miglioramento della comunicazione</b> Analisi delle criticità evidenziate dalla ricognizione sullo stato di attivazione degli URP e elaborazione delle azioni.	Invio del documento contenente le azioni correttive all'Area 7 DASOE	Si / No Entro il 31/12/2014	10	
2	<b>Miglioramento della comunicazione</b> Informatizzazione della gestione degli URP	Documento per l'adozione di un sistema comune per la gestione delle segnalazioni in sanità			Si / No Entro il 31 / 12/2015 20
3	<b>Piano di comunicazione</b> Stesura del piano di comunicazione aziendale 2015 secondo le linee guida regionali( D.A. n. 02511/13)	Predisposizione piano	Si / No	20	
4	<b>Piano di comunicazione</b> Adozione piano 2015	Delibera di adozione del piano	Si / No	30	Adozione piano 30
5	<b>Sviluppo della rete civica della Salute</b> Adozione del modello di Rete Civica della Salute proposto con Atto di indirizzo dall'Assessorato	Delibera di adozione del modello RCS	Si / No Entro il 31/12/2014	20	
6	<b>Sviluppo della rete civica della Salute</b> Stipula di accordi di collaborazione con i partner della RCS (Uffici scolasti Territoriali, Università, Anci Sicilia Cefpas, Ordini Professionali sanitari e sociali, CSV, Protezione Civile, Seus 118)	Accordi stipulati			>= 2 entro il 31 / 01 / 2015 20
7	Valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo le prospettive del cittadino	Come da scheda Agenas	Entro il 31/12/2014	20	Entro il 31/12/2015 30
				100	100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>					
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	S/NO	=> 60% S/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e consequenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	S/NO	si S/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	S/NO	si S/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL DIRIGENTE DEL COORDINAMENTO STAFF

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.: Responsabile U.O.: Facility Management			Dirigente : Dott. Guccio			
Obiettivi 2014 - 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	Valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo le prospettive del cittadino	Collaborazione con URP Aziendale, per quanto di competenza, per la realizzazione degli obiettivi assegnati dall'Assessorato ( scheda AGENAS)	Attestazione URP collaborazione agli obiettivi 2014	40	Attestazione URP collaborazione agli obiettivi 2015	40
2	<b>Equilibrio di bilancio:</b> Monitoraggio spesa utenze acqua, luce e gas, telefonia fissa, noleggi fotocopiatrici e veicoli	Invio report trimestrali ai Responsabili macrostrutture e al C.d.G	report trimestrale	20	report trimestrale	20
3	<b>Razionalizzazione spesa:</b> Ricognizione analitica spesa auto parco 2011-2012-2013-2014 e raffronti con 2011 (D.L. 66/2014)	Rilevazione e trasmissione dati ai Responsabili macrostrutture e al C.d.G	Entro 31/12/14 dati 2011/2012/2013	20	Entro 31/12/15 dati 2014	20
4	<b>Flussi servizi non sanitari:</b> Mensa degenti / dipendenti, pulizia e rifiuti	Ricognizione, con i Resp.li Macrostrutture aziendali,delle procedure di gestione dei servizi esistenti e stesura di una procedura unificata aziendale per ciascun servizio	mensa degenti / dipendenti Entro il 31/12/2014	20	Pulizia e Rifiuti entro il 30/06/2015	10
5	<b>Flussi servizi non sanitari:</b> Mensa degenti / dipendenti, pulizia e rifiuti	Verifiche presso strutture aziendali a seguito di segnalazione anomalie su flussi da parte del c.d.g.			Verifiche entro 30 gg. dalla segnalazione da parte del c.d.g.	10
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE					
ENNA					
C.di R.: Responsabile U.O.: Tecnico		Dirigente : Avv. G. Capizzi			
Obiettivi 2014 – 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>					
1	<b>ATTIVAZIONE CISS</b> Predisposizione progetto e cronoprogramma per la realizzazione delle gare edilizie ed infrastrutturali	Programma	entro il 30/09/2014	30	
		Azioni come da cronoprogramma	entro il 31/12/2014		entro il 31/12/2015
2	<b>EQUILIBRIO DI BILANCIO</b> Adempimenti connessi ai fini del pieno utilizzo dei fondi PO.FESR	Presentazione del piano delle azioni e cronoprogramma approvato dalla Direzione	rispetto cronoprogramma	20	rispetto cronoprogramma 20
3	<b>VALORIZZAZIONE PATRIMONIO</b> Rispetto del manuale inerente la manutenzione straordinaria: <b>Ordini</b> inserimento della voce manutenzione <b>Ordini e Ricevimento</b> nel rispetto della richiesta e di effettuazione del servizio / bene	allineamento tra contabilità e e ordini / ricevimento	100%	20	100% 20
4	<b>EQUILIBRIO DI BILANCIO</b> Ricognizione dei contatori relativi alle utenze acqua, luce e gas rispetto alle strutture servite Ricognizione delle superfici per ogni Struttura Aziendale	Consegna delle mappature alla Direzione	50%	30	50% 30
				100	100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>					
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60% SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE ENNA					
C.di R.: Responsabile U.O.: RR.UU. E AA.GG.		Dirigente f.f : Dott.ssa R. Marco			
Obiettivi 2014 – 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
OBIETTIVI PARTICOLARI					
1 <b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Pilastro Personale: Puntuale, tempestiva trasmissione e corretta compilazione dei flussi (coerenza dei dati del flusso con i dati del CE e della corretta assegnazione delle risorse umane ai CDC)	Report trimestrale del controllo di gestione sul rispetto dei tempi di trasmissione e congruità del flusso	1) 0 ritardi 2) 100% campi completi 3) 0 Δ non giustificato rispetto ai dati CE	20		
	Presentazione di un documento programmatico entro il 30/11/2014 per l'introduzione di un processo interno che garantisce la piena autosufficienza gestionale del pilastro del personale coerentemente ai criteri di congruità di cui al punto precedente.	SI/NO			
2 <b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Pilastro Personale: Applicazione del processo di autosufficienza di cui al documento programmatico a partire dal 01/01/2015.	Report trimestrale del controllo di gestione sul rispetto dei tempi di trasmissione e congruità del flusso			1) 0 ritardi 2) 100% campi completi 3) 0 Δ non giustificato rispetto ai dati CE	20
3	Unificazioni voci stipendiali e verifica dei contratti individuali come da incarichi	Attestazione di congruità del Direttore del Dipartimento	80%	20	100% 20
	Riorganizzazione ed efficientamento del protocollo	Prosta riorganizzativa	entro il 31/12/2014	20	
4	Assegnazione alle UU.OO Budget dello straordinario e piano reperibilità	Budget assegnato/UU.OO aziendali	100%		100% 20
	<b>CONTENIMENTO DELLA SPESA</b> Rispetto del tetto di spesa inerente i Fondi del Personale	Report mensile	SI/NO	20	20
	Programma triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato	Piano Triennale 2014/2016			SI/NO 20
				100	100
OBIETTIVI GENERALI					
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60% SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.:		Responsabile U.O.: Provveditorato		Dirigente : Dott.ssa L.Carta		
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	<b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Tempestiva registrazione dei contratti giuridici ed informatici ai fini della corretta e puntuale alimentazione del flusso beni e servizi	Ricognizione dei contratti con proroga al 31/12/2014 e autorizzazione di spesa.-	Delibera entro il 15/10/2014	30		
		Registrazione contratti validi per la competenza 2015 secondo le disposizioni del D.A. 914/2014 che regola il flusso pilastro beni e servizi	entro il 31 dicembre 2014	30		
2	<b>GESTIONE AUTONOMA DEI FLUSSI</b> Tempestiva registrazione contabile dei movimenti di carico e scarico dei beni acquistati in via economica	Report elaborati dal controllo di gestione attestante i tempi di latenza rispetto alla competenza	tempo medio annuale per carichi - scarichi 10 gg	20	tempo medio trimestrale per carichi - scarichi 10 gg	35
3	<b>EQUILIBRIO DI BILANCIO</b> Adempimenti connessi ai fini del pieno utilizzo dei fondi PO-FESR	Presentazione del piano delle azioni e cronoprogramma	Rispetto 100%	20	Rispetto 100%	30
4	<b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Tempestiva registrazione dei contratti giuridici ai fini della corretta e puntuale alimentazione del flusso beni e servizi	Registrazione tempestiva dei contratti secondo le disposizioni del D.A. 914/2014 che regola il flusso pilastro beni e servizi			100% contratti esistenti	35
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.:		Responsabile U.O.: Coordinamento Staff		Dirigente : Dott.ssa L.Garofalo		
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	<b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Redazione progetto di autosufficienza	Presentazione progetto entro il 31/12/2014	Entro il 31/12/2014	25	Relazione sul Monitoraggio dell'applicazione ai fini dell'attività di auditing regionali	25
2	Redazione conforme e omogenea dei modelli LA 2014 e 2015	Relazione ricognitiva delle anomalie e delle segnalazioni da parte del controllo di gestione ai servizi competenti e alla Direzione	relazione entro il 31/12/2014	15	due relazioni semestrali	20
3	Realizzazione di tutte le attività/Azioni previste nel PAA inerenti le UU.OO. Affidenti allo Staff	n. azioni completate / n. Azioni previste dal PAA di relativa competenza	100%	15	100%	20
4	<b>APPLICAZIONE LINEE GUIDA REG. Controllo di Gestione (DDG 835/2014)</b> Individuazione del Piano dei CRIL e dei Fattori Produttivi	delibera di approvazione dei Cril e dei Fattori Produttivi	Entro il 31/12/2014	35		
5	Valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo le prospettive del cittadino	Come da scheda Agenas	Entro il 31/12/2014	10	Entro il 31/12/2015	20
6	Formazione sull'applicazione delle linee guida del controllo di gestione, della corretta gestione dei CRIL, dei pilastri beni, servizi e personale	Piano formativo approvato dalla Direzione			Espletamento formazione entro il 30/06/2015	15
				100		100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Monitoraggio e relativa comunicazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi particolari e conseguenziale risoluzione delle criticità nei tempi utili ai fini degli auditing regionali	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO
3	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.:		U.O.C. Amministrativa Distretto Ospedaliero EN 2		Dirigente U.O.C. ff : Dott. Crescimanno		
Obiettivi 2014 – 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>						
1	GESTIONE AUTONOMA DEI FLUSSI Rilevazione puntuale delle movimentazioni dei contratti inerenti ai servizi di Mensa ( degenti/dipendenti) Lavanderia Smaltimento rifiuti Pulizia	0	entro 15 gg.del mese successivo al mese di competenza	35	entro 15 gg.del mese successivo al mese di competenza	25
2	Ricognizione in raccordo con la Direzione Sanitaria dei contratti / convenzioni valida ai fini del rinnovo entro i tempi utili ad evitare l'acquisizione di attività prive di contratti validi	Segnalazione in tempo utile ai Servizi Centrali per la stipula dei nuovi contratti	entro la data di scadenza	35	entro la data di scadenza	25
3	Controlli mensa dipendenti come da regolamento aziendale	Controlli a campione con cadenza bimestrale sul corretto utilizzo del servizio di mensa dei dipendenti nei PP.OO. Basilotta e F.B.C.			Verbale bimestrale sulle verifiche effettuate e sull'esito delle verifiche	25
4	EQUILIBRIO DI BILANCIO Tempestiva liquidazione delle fatture	Utilizzo della nuova procedura per la liquidazione delle fatture con e senza determine	entro gg 30 dal ricevimento	30	entro gg 30 dal ricevimento	25
				<b>100</b>		<b>100</b>
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>						
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	<b>SI/NO</b>	=> 60%	<b>SI/NO</b>
2	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione Direzione	si	<b>SI/NO</b>	si	<b>SI/NO</b>

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE						
ENNA						
C.di R.:		U.O.C. Amministrativa Distretto Ospedaliero EN1		Dirigente : Ing. Severino		
Obiettivi 2014 - 2015						
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015		
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso	
OBIETTIVI PARTICOLARI						
1	GESTIONE AUTONOMA DEI FLUSSI Rilevazione puntuale delle movimentazioni dei contratti inerenti ai servizi di Mensa ( degenti/dipendenti) Lavanderia Smaltimento rifiuti Pulizia	Trasmissione report mensile di rilevazione quantitativa ed economica al Controllo di gestione	entro 15 gg.del mese successivo al mese di competenza	35	entro 15 gg.del mese successivo al mese di competenza	25
2	Ricognizione in raccordo con la Direzione Sanitaria dei contratti / convenzioni valida ai fini del rinnovo entro i tempi utili ad evitare l'acquisizione di attività prive di contratti validi	Segnalazione in tempo utile ai Servizi Centrali per la stipula dei nuovi contratti	entro la data di scadenza	35	entro la data di scadenza	25
3	Controlli mensa dipendenti come da regolamento aziendale	Controlli a campione con cadenza bimestrale sul corretto utilizzo del servizio di mensa dei dipendenti nei PP.OO. Umberto I e Chiello.			Verbale bimestrale sulle verifiche effettuate e sull'esito delle verifiche	25
4	EQUILIBRIO DI BILANCIO Tempestiva liquidazione delle fatture	Utilizzo della nuova procedura per la liquidazione delle fatture con e senza determine	entro gg 30 dal ricevimento	30	entro gg 30 dal ricevimento	25
				<b>100</b>		<b>100</b>
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60%	SI/NO
2	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione Direzione	si	SI/NO	si	SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE					
ENNA					
C.di R.: U.O.C. Amministrativa Territoriale		Dirigente : Dott.Perna			
Obiettivi 2014 – 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
<b>OBIETTIVI PARTICOLARI</b>					
1	<b>Coerenza CE / LA</b> Elaborazione e messa a regime della rilevazione mensile dei dati richiesti dal prospetto integrativo al modello CE relativo ad assistenza integrativa e protesica	elaborazione e adozione report uniforme nei 4 Distretti Sanitari	entro il 31/12/2014	10	
		Coerenza 100%certificata dal SEF	100% di coerenza	30	100% di coerenza 30
2	Adozione di reportistica uniforme e adeguamento delle procedure in essere nei 4 Distretti Sanitari per le attività di competenza che consentono la corretta alimentazione dei CRIL (D.D.G. 874 del 2013).	relazione sulle attività svolte come concordate con il Controllo di Gestione	attestazione della Direzione Generale	30	attestazione della Direzione Generale 40
3	Pubblicazione sul sito Aziendale delle procedure e relativa modulistica (uniforme nei 4 distretti) per le richieste di assistenza sanitaria di interesse distrettuale (Protesica, riabilitativa, integrativa, esenzione ticket etc.)	N. Procedure e modulistica di avvenuta pubblicazione sul sito attestata dal responsabile trasparenza	Almeno n. 3 procedure	30	Le restanti procedure 30
				100	100
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>					
1	Raggiungimento obiettivi particolari	Come indicato nel prospetto	=> 60%	SI/NO	=> 60% SI/NO
2	Rispetto delle disposizioni inerenti il MEF	attestazione della Direzione	si	SI/NO	si SI/NO
3	Monitoraggio sul grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle U.O.S. afferenti all' Area Territoriale e consequenziale risoluzione delle criticità secondo le date degli auditing Regionali	Relazione condivisa dalla Direzione	si	SI/NO	si SI/NO

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE					
ENNA					
C.di R.: U.O.C. Dipartimento Amministrativo		Dirigente : Dott. O. Monasteri			
Obiettivi 2014 - 2015					
Descrizione obiettivo specifico	INDICATORE DI RISULTATO	1 luglio 2014-31 dicembre 2014		Anno 2015	
		VALORE OBIETTIVO	scala/peso	VALORE OBIETTIVO	scala/peso
OBIETTIVI GENERALI					
1	<b>GESTIONE AUTONOMA FLUSSI</b> Revisione dei regolamenti in funzione del documento programmatico sull'autosufficienza dei flussi	Regolamenti modificati	Entro il 31/12/2014	Si/No	Si/No
2	Verifica sullo stato di attuazione degli obiettivi delle UU.OO. Afferenti al dipartimento	report trasmesso alla D.A.	entro il 31/11/2014	Si/No	trimestrale Si/No

Eventuali integrazioni, relative agli obiettivi 1 luglio 2014 – 31 dicembre 2015, saranno comunicate con apposita nota secondo gli obiettivi ed i risultati attesi richiesti dall'Assessorato Regionale Sanità.

**RISULTATO ATTESO:** Il raggiungimento di un valore inferiore a quello minimo accettabile, ove specificato, comporterà il mancato raggiungimento dell'obiettivo. Il raggiungimento di un valore al di sotto del 60% degli obiettivi particolari darà diritto alla incentivazione di risultato per la U.O. in proporzione al livello di raggiungimento degli stessi. Inoltre il mancato raggiungimento degli obiettivi generali verrà tenuto in considerazione ai fini della conferma dell'incarico.

ENNA

IL DIRIGENTE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO