

|  |  |
|--|--|
| <b>DELIBERAZIONE N. 343 DEL 19/04/2024</b>   |  |
| <b>OGGETTO:</b> Processo di budget 2024. Approvazione degli obiettivi e delle schede di budget per singola struttura   |  |
| <p>Esercizi/o e conto 2024</p> <p>Centri/o di costo .</p> <p><b>- Importo presente Atto: € .</b></p> <p><b>- Importo esercizio corrente: € .</b></p> <p>Budget</p> <p><b>- Assegnato: € .</b></p> <p><b>- Utilizzato: € .</b></p> <p><b>- Residuo: € .</b></p> <p>Autorizzazione n°: .</p> <p>Servizio Risorse Economiche: <b>Giovanna Evangelista</b></p> | <p style="text-align: center;">STRUTTURA PROPONENTE</p> <p style="text-align: center;"><b>UOC Affari Generali</b></p> <p style="text-align: center;">Il Dirigente Responsabile</p> <p style="text-align: center;"><b>Massimiliano Gerli</b></p><br><br><p style="text-align: center;">Responsabile del Procedimento</p> <p style="text-align: center;"><b>Elena Gattei</b></p> <p style="text-align: center;">L'Estensore</p> <p style="text-align: center;"><b>Elena Gattei</b></p><br><p>Proposta n° DL-395-2024</p> |
| <p><b>PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO</b></p> <p>Positivo</p> <p>Data 19/04/2024</p> <p><b>IL DIRETTORE SANITARIO</b><br/><b>Ermete Gallo</b></p>   | <p><b>PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b></p> <p>Positivo</p> <p>Data 19/04/2024</p> <p><b>IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b><br/><b>Laura Figorilli</b></p>  |
| <p>Parere del Direttore Scientifico IRE <b>Gennaro Ciliberto</b> data 19/04/2024 Positivo</p> <p>Parere del Direttore Scientifico ISG ad interim <b>Gennaro Ciliberto</b> data 19/04/2024 Positivo</p>   |  |
| <p>La presente deliberazione si compone di n° 6 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:</p> <p>Allegato 1 - Schede Budget 2024</p>   |  |

***Il Dirigente della UOC Affari Generali***

- Visto il decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e il decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200 “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico”;
- Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Visto l’Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19 febbraio 2019 e approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2 luglio 2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02 dicembre 2020, n. 46 del 2 gennaio 2021 e n. 380 del 25 marzo 2021, approvate dalla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30 marzo 2021;
- Vista la deliberazione IFO n. 1 del 2 gennaio 2024 di insediamento del Direttore Generale f.f. Dott.ssa Laura Figorilli;
- Viste le deliberazioni n. 212 del 16 marzo 2022 e n. 154 del 28 febbraio 2022 con le quali sono stati nominati rispettivamente la Dott.ssa Laura Figorilli quale Direttore Amministrativo ed il Dott. Ermete Gallo quale Direttore Sanitario degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;
- Visto il D.M. del Ministero della Salute del 8 maggio 2020 di conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell’IRCCS di diritto pubblico a Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) relativamente alla disciplina di “oncologia” per l’Isti-

tuto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) e alla disciplina di “dermatologia” per l’Istituto San Gallicano (ISG);

Visto                    il decreto legislativo n. 150 del 2009 e successive modifiche al Capo II art. 10 “*Piano delle prestazioni e dei risultati e relazione sulla prestazione e risultati*” che introduce il concetto di performance organizzativa e individuale;

Vista                    la legge Regionale del Lazio n. 1 del 2011;

Vista                    la deliberazione n. 950 del 21 dicembre 2015 avente ad oggetto l’Adozione del sistema aziendale di misura e valutazione delle performance degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri;

la deliberazione n. 951 del 21 dicembre 2015 avente ad oggetto l’Adozione del Regolamento di Budgeting – metodologia e procedure per la programmazione, il monitoraggio e la verifica della performance organizzativa;

Visto                    il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026, adottato con deliberazione IFO n. 73 del 30/01/2024;

Premesso            che il PIAO individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi assorbendo, in ottica di semplificazione e integrazione, molti degli atti di pianificazione tra i quali il Piano della Performance ove sono esplicitati l’albero delle Performance, le Aree Strategiche e gli Obiettivi Strategici Correlati;  
che lo stesso PIAO contiene la sotto-sezione di programmazione sui Rischi Corruttivi e Trasparenza che sostituisce il PTPCT e mediante la quale gli IFO articolano le proprie strategie di prevenzione della corruzione e di garanzia della trasparenza;

Richiamata            la Deliberazione della Giunta Regionale del 22 maggio 2023, n. 197 avente ad oggetto “*Definizione, ai sensi dell’articolo 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell’attività e*

*della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023;*

Considerato

che la Direzione Strategica definisce annualmente gli obiettivi operativi che verranno assegnati ai singoli Centri di Responsabilità (CdR) e sui quali verranno valutate le performance organizzative attraverso il processo annuale di budget, con la definizione dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori di performance, oltre all'allocazione delle risorse disponibili;

che alla luce dei risultati della gestione relativa all'anno 2023, la Direzione Strategica ha deciso di improntare il Budget anno 2024, al fine di migliorare l'efficienza, il buon uso delle risorse e l'ottimizzazione dei processi produttivi e gestionali, sui seguenti obiettivi:

- potenziamento selettivo di alcune linee di attività chirurgica e diagnostica avanzata;
- mantenimento dei volumi di attività clinica;
- potenziamento della ricerca, della diagnostica innovativa e della medicina di precisione;

Tenuto conto

che è stato predisposto un 'piano obiettivi operativi' derivante dall'albero delle Performance (PIAO) ed integrato con gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale, declinati per la Direzione Amministrativa e Sanitaria ed per ciascun Cdr;

che per ciascun Cdr è stata predisposta apposita scheda di budget contenente gli obiettivi i relativi indicatori e target;

Atteso

che, in relazione ai predetti obiettivi, è stato avviato apposito processo di negoziazione, conclusosi con la sottoscrizione da parte dei Responsabili delle relative schede (All.1) che allegata al presente presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

Considerato

che il sistema di monitoraggio ed un set di indicatori specifico permetterà alla Direzione Strategica di governare e osservare tempestivamente l'andamento

delle attività, il rispetto delle tempistiche previste e valutare eventuali azioni ‘correttive’ da intraprendere nel percorso;

**Ritenuto** opportuno procedere alla formale approvazione degli obiettivi contenuti nelle schede di budget ed all’assegnazione degli obiettivi 2024 ai Responsabili di struttura dell’area sanitaria e tecnico-amministrativa (all.1) che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale;

**Attestato** che il presente provvedimento, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della legge 14 gennaio 1994, n. 20 art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, primo comma come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;

## **Propone**

per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

- procedere alla formale approvazione degli obiettivi contenuti nelle schede di budget ed all’assegnazione degli obiettivi 2024 ai Responsabili di struttura dell’area sanitaria e tecnico-amministrativa (all.1) che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale.

La UOC Affari Generali curerà tutti gli adempimenti per l’esecuzione della presente deliberazione.

**Il Dirigente della UOC Affari Generali**

**Massimiliano Gerli**

**Il Direttore Generale f.f.**

- Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.;
- Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- Visto l'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19 febbraio 2019 ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2 luglio 2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02 dicembre 2020, n. 46 del 21 gennaio 2021 e n. 380 del 25 marzo 2021, approvate dalla Direzione Salute e Integrazione Socio-sanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30 marzo 2021;
- Visto l'art. 3 comma 6 del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché l'art. 8 comma 7 della L.R. del Lazio n. 18/94.
- Vista la deliberazione IFO n. 1 del 2 gennaio 2024 di insediamento del Direttore Generale f.f. Dott.ssa Laura Figorilli;
- Preso atto che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e s.m.i., nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 241/90, come modificata dalla legge 15/2005.
- Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale; ritenuto di dover procedere;

**Delibera**

di approvare la proposta così formulata concernente *“Processo di budget 2024. Approvazione degli obiettivi e delle schede di budget per singola struttura”* e di renderla disposta.

**Il Direttore Generale f.f.**

**Dr.ssa Laura Figorilli**

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

Personale in servizio  
**Dirigenti Medici 1 + 5**  
**Altri Dirigenti**  
**Tecnici**  
 Infermieri 10 condivisi con CH Plastica  
 - 2 OTA/OSS condivisi con CH Plastica  
 Posti letto ordinari 12 in week

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Chirurgia Senologica  
 Direttore/Resp: Claudio Botti

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                                  | Peso %                     | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato     | Perf. %                    |                                 |  |  |                 |
|---|--|---|--------|-----------|--|----------------------------|--------------|----------------|---------------|----------------|----------------------------|---------------------------------|--|--|-----------------|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari                                   | 15%                        | numero       | 483            | 490           |                |                            | Fonte dati movimento dimissioni |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Numero Ricoveri DH/DS                                      | 15%                        | numero       | 452            | 460           |                | Blocco operatorio          |                                 |  |  |                 |
|   |  | Numero interventi (Ordinari-DS)   |        |           | 15%  | numero                     | 899          | 900            |               | Fonte dati SDO |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 5%                         | numero       | 1,10           | 1,10          |                | Indicatore di monitoraggio |                                 |  |  |                 |
|   |  | Appropriatezza Clinica  |        |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS                              | 5%                         | numero       | 0,85           | 0,85          |                | Fonte dati SDO             |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza | 5%                         | numero       | 8              | 5             |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           | Occupazione posti letto                                    |                            | %            |                |               |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Indice di operatività chirurgica ordinari                  | 10%                        | %            | 97,31%         | 98%           |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Indice di operatività chirurgica DH DS                     | 5%                         | %            | 94,47%         | 95%           |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Degenza media preoperatoria                                | 5%                         | GG           | 0,57           | 0,6           |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |        |           | Degenza media  | 5%                         | GG           | 2,54           | 3             |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           | Numero Prime visite  | 10%                        | numero       | 2.130          | 2.200         |                |                            |                                 |  |  |                 |
|   |  |   |        |           |  | Numero visite di controllo | 5%           | numero         | 168           | 170            |                            |                                 |  |  | Fonte dati SIAS |

|  |  |  |     |               |  |     |               |      |      |  |  |   |
|--|--|--|-----|---------------|--|-----|---------------|------|------|--|--|---|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.2 - Approprietezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione          | 15% |               | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 14% | %             | 92%  | 92%  |  |  | Fonte dati SDO  |
|  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti                                | Consolidamento DMT                                       |     |               | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14% | %             | 100% | 100% |  |  | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |
|  | Qualità e accuratezza della codifica SDO                               | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO |     |               | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 14% | SI(1) - NO(0) | 1    | 1    |  |  | Valutato da SIO   |
|  | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                      | Ottimizzazione tempistica                                |     |               | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 14% | %             | 92%  | 98%  |  |  | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |
|  |  | Ottimizzazione programmazione interventi                 |     |               | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)                                      | 14% | %             |      | 5%   |  |  | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |
|  | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento                    | Pulizia mensile delle liste operatorie                   | 14% | SI(1) - NO(0) |  | 1   |               |      |      |  |  |   |

|   |   |  |     |  |  |     |               |              |              |  |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|--------------|--------------|--|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Dispositivi medici   | 14% | numero        | 395.636,00 € | 400.000,00 € |  |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Costo Protesi  | 14% | numero        | 161.974,80 € | 170.000,00 € |  |  |  |
|   |   |  |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 14% | SI(1) - NO(0) |              | 1            |  |  |  |

|  |   |  |     |  |  |     |               |     |     |  |  |  |
|--|---|--|-----|--|--|-----|---------------|-----|-----|--|--|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  | Valutato da Responsabile Privacy                 |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     |  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30% | %             | 62% | 95% |  |  | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |     |  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 10% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  | Valutato da UOC Bilancio                         |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  | Valutato da Direzione Medica                     |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  |  |

|                                  |                                   |                                   |     |  |  |     |        |      |     |  |  |  |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|------|-----|--|--|--|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 14% | %      | 19%  | 10% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                  |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 14% | numero | 21,3 | 40  |  |  |  |
|                                  |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 14% | %      | 100  | 100 |  |  |  |

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+4  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri 14 condivisi con NEOP.Peritoneali -  
 4 OTA/OSS condivisi con NEOP.Peritoneali  
 Posti letto ordinari disp.14

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Chirurgia Epatobiliopancreatica  
 Direttore/Resp: Pasquale Perri

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                                  | Peso %                                    | Unità misura                | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. %           |                                 |                            |                |
|---|--|---|--------|-----------|--|---|-----------------------------|----------------|---------------|------------|-------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualficazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari                                   | 20%                                       | numero                      | 140            | 140           |            |                   | Fonte dati movimento dimissioni |                            |                |
|   |  |   |        |           | Numero interventi  | 20%                                       | numero                      | 103            | 110           |            | Blocco operatorio |                                 |                            |                |
|   |  |   |        |           | Numero interventi robotici                                 | 10%                                       | numero                      | 25             | 25            |            |                   |                                 |                            |                |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 10%                                       | numero                      | 2,14           | 2,15          |            |                   | Fonte dati SDO                  |                            |                |
|   |  |   |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza | 5%  | numero                      | 5              | 2             |            |                   |                                 |                            |                |
|   |  | Appropriatezza Clinica  |        |           |  | Occupazione posti letto                   |                             | %              |               |            |                   |                                 | Indicatore di monitoraggio |                |
|   |  |   |        |           |  | Indice di operatività chirurgica ordinari | 10%                         | %              | 86%           | 90%        |                   |                                 |                            |                |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           |  |   | Degenza media preoperatoria | 5%             | GG            | 2,14       | 2,2               |                                 |                            | Fonte dati SDO |
|   |  |   |        |           |  |   | Degenza media               | 5%             | GG            | 10,14      | 10                |                                 |                            |                |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |        |           |  |   | Numero Prime visite         | 5%             | numero        | 157        | 160               |                                 |                            |                |
| Numero visite di controllo  | 10%  |   |        |           |  |   | numero                      | 437            | 450           |            |                   | Fonte dati SIAS                 |                            |                |

|   |  |  |     |  |  |  |               |               |      |      |  |   |   |
|---|--|--|-----|--|--|--|---------------|---------------|------|------|--|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione          | 15% |  | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 14%  | %             | 54%           | 80%  |      |  | Fonte dati SDO                              |   |
|   |  | Consolidamento DMT                                       |     |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14%  | %             | 1             | 100% |      |  | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |   |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO                               | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO | 15% |  |  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica | 14%           | SI(1) - NO(0) | 1    | 1    |  |   | Valutato da SIC   |
|   |  |  |     |  |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS                       | 14%           | %             | 76%  | 98%  |  |   | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                      | Ottimizzazione tempistica                                |     |  |  | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00                    | 14%           | %             |      | 100% |  |   | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |
|   |  | Ottimizzazione programmazione interventi                 |     |  |  | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)      | 14%           | %             |      | 5%   |  |   |   |
|   | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento                    |  |     |  | Pulizia mensile delle liste operatorie   | 14%  | SI(1) - NO(0) |               |      | 1    |  |   |   |

|   |   |  |     |  |  |     |               |              |              |   |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|--------------|--------------|---|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Dispositivi medici   | 50% | numero        | 305.054,79 € | 310.000,00 € |   |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 50% | SI(1) - NO(0) |              |              | 1 |  |  |

|  |   |  |     |  |  |     |   |  |     |               |     |                                  |   |  |
|--|---|--|-----|--|--|-----|---|--|-----|---------------|-----|----------------------------------|---|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20% | SI(1) - NO(0)   |  |     | 1             |     | Valutato da Responsabile Privacy |   |  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     |  |  |     | Percentuale utilizzo dema su totale ricette                                     | 30%  | %   | 92%           | 95% |                                  |   | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |
|  |   |  |     |  |  |     | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 20% | SI(1) - NO(0) |     |                                  | 1 |  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  |  |     |   | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato                      | 10% | SI(1) - NO(0) |     |                                  | 1 |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20% | SI(1) - NO(0)   |  |     | 1             |     |                                  |   |  |

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |      |     |  |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|------|-----|--|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 33% | %      | 0    | 10% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                   |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 33% | numero | 71,4 | 75  |  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 34% | %      | 100  | 100 |  |  |  |

Eventuali annotazioni:

Data: 14/03/2024  
 Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZIA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario



Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Neoplasie peritoneali  
 Direttore/Resp: Dr. Mario Valle

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1 + 4  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri 14 condivisi con CH.EPB - 4  
 OTA/OSS condivisi con CH EPB  
 Posti letto ordinari disp.10

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                 | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. %                    |                                 |
|--|--|---|--------|-----------|---|--------|--------------|----------------|---------------|------------|----------------------------|---------------------------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari                  | 20%    | numero       | 240            | 240           |            |                            | Fonte dati movimento dimissioni |
|  |  |   |        |           | Numero interventi                         | 15%    | numero       | 220            | 220           |            | Blocco operatorio          |                                 |
|  |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari          | 10%    | numero       | 2,31           | 2,31          |            |                            | Fonte dati SDO                  |
|  |  |   |        |           | Appropriatezza Clinica                    | 10%    | %            | 6              | 6             |            | Indicatore di monitoraggio |                                 |
|  |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           | Indice di operatività chirurgica ordinari | 10%    | %            | 91,37%         | 94%           |            |                            | Fonte dati SDO                  |
|  |  |   |        |           | Degenza media preoperatoria               | 10%    | GG           | 1,52           | 1,5           |            |                            |                                 |
|  |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |        |           | Degenza media                             | 5%     | GG           | 11,82          | 11            |            |                            |                                 |
|  |  |   |        |           | Numero Prime visite                       | 10%    | numero       | 276            | 280           |            | Fonte dati SIAS            |                                 |
|  |  |   |        |           | Numero visite di controllo                | 10%    | numero       | 746            | 750           |            |                            |                                 |

|   |  |   |     |  |  |     |               |     |      |  |   |                |
|---|--|---|-----|--|--|-----|---------------|-----|------|--|---|----------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione | 15% |  | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 14% | %             | 51% | 80%  |  |   | Fonte dati SDO |
|   |  |   |     |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14% | %             |     | 100% |  | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |                |
|   |  |   |     |  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 14% | SI(1) - NO(0) |     | 1    |  | Valutato da SIO   |                |
|   |  |   |     |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 14% | %             | 91% | 98%  |  | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |                |
|   |  |   |     |  | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 14% | %             |     | 100% |  | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |                |
|   |  |   |     |  | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)                                      | 14% | %             |     | 5%   |  |   |                |
|   |  |   |     |  |  |     | 1             |     |      |  |   |                |

|   |   |  |     |  |  |     |               |         |              |  |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|---------|--------------|--|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Dispositivi medici   | 50% | numero        | 557.080 | 560.000,00 € |  |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 50% | SI(1) - NO(0) | 1       | 1            |  |  |  |

|  |   |  |     |  |  |     |               |     |     |   |                          |  |
|--|---|--|-----|--|--|-----|---------------|-----|-----|---|--------------------------|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |   |                          | Valutato da Responsabile Privacy                 |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     |  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30% | %             | 99% | 95% |   |                          | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |
|  |   |  |     |  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 20% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |   | Valutato da UOC Bilancio |  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10% | SI(1) - NO(0) |     |     | 1 |                          | Valutato da Direzione Medica                     |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20% | SI(1) - NO(0) |     |     | 1 |                          |  |

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |     |     |  |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|-----|-----|--|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 35% | %      | 15  | 15% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                   |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 33% | numero | 48  | 75  |  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 34% | %      | 100 | 100 |  |  |  |

Eventuali annotazioni:  
 E' necessario garantire il turnover

Data: 14/03/2024  
 Il Direttore Generale: Laura Fogorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore Prof. Enrico Vizza

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%  
 Il Direttore CD: [Signature]  
 Il Direttore Sanitario: [Signature]

Personale in servizio  
**Dirigenti Medici 1+7**  
**Altri Dirigenti**  
**Tecnici**  
 Infermieri 10 condivisi con CH Senol. - 2  
 OTA/OSS condivisi con CH Senol.  
 Posti letto ordinari 7 in week

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva  
 Direttore/Resp: Roy De Vita

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Cod. Peso % Ind.           | Indicatore di performance | Peso % | Unità misura        | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |                                 |                |                            |
|--|--|---|----------------------------|---------------------------|--------|---------------------|----------------|---------------|------------|---------|---------------------------------|----------------|----------------------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%                        | Numero Ricoveri Ordinari  | 15%    | numero              | 312            | 320           |            |         | Fonte dati movimento dimissioni |                |                            |
|  |  |   |                            | Numero Ricoveri DH/DS     | 15%    | numero              | 293            | 300           |            |         | Blocco operatorio               |                |                            |
|  |  | Numero interventi (Ordinari-DS)   |                            | 15%                       | numero | 568                 | 600            |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari  |                            | 5%                        | numero | 1,23                | 1,23           |               |            |         |                                 | Fonte dati SDO |                            |
|  |  | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS   |                            | 5%                        | numero | 1,05                | 1,05           |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza  |                            | 5%                        | numero | 6                   | 6              |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Occupazione posti letto   |                            |                           | %      |                     |                |               |            |         |                                 |                | Indicatore di monitoraggio |
|  |  | Indice di operatività chirurgica ordinari   |                            | 10%                       | %      | 96,15%              | 96,15%         |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Indice di operatività chirurgica DH DS  |                            | 5%                        | %      | 90,44%              | 90,44%         |               |            |         |                                 |                | Fonte dati SDO             |
|  |  | Degenza media preoperatoria   |                            | 5%                        | GG     | 0,90                | 0,90           |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Degenza media   |                            | 5%                        | GG     | 3,00                | 3,00           |               |            |         |                                 |                |                            |
|  |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |                            |                           |        | Numero Prime visite | 100%           | numero        | 635        | 650     |                                 |                |                            |
|  |  |   | Numero visite di controllo | 5%                        | numero | 527                 | 530            |               |            |         |                                 |                |                            |

|   |  |  |  |  |   |               |      |      |      |  |   |   |
|---|--|--|--|--|---|---------------|------|------|------|--|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Approprietezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione          | 15%                                    | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 14%   | %             | 85%  | 80%  |      |  | Fonte dati SDO                              |   |
|   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti                                | Consolidamento DMT                                       |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14%   | %             | 100% | 100% |      |  | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |   |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO                               | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO |  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 14%   | SI(1) - NO(0) |      |      | 1    |  |   | Valutato da SIO   |
|   |  |  |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 14%   | %             | 92%  | 98%  |      |  |   | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                      |  |  | Ottimizzazione tempistica  | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00               | 14%           | %    |      | 100% |  |   | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |
|   |  |  |  | Ottimizzazione programmazione interventi   | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate) | 14%           | %    |      | 5%   |  |   |   |
|   |  | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento      | Pulizia mensile delle liste operatorie | 14%  | SI(1) - NO(0)   |               |      | 1    |      |  |   |   |

|   |   |  |     |  |     |               |              |              |   |  |  |
|---|---|--|-----|--|-----|---------------|--------------|--------------|---|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% | Costo Dispositivi medici   | 84% | numero        | 222.478,23 € | 223.000,00 € |   |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     | Costo Protesi  | 33% | numero        | 368.245,98 € | 370.000,00 € |   |  |  |
|   |   |  |     | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 88% | SI(1) - NO(0) |              |              | 1 |  |  |

|  |   |  |     |  |  |               |               |     |   |   |                                  |   |
|--|---|--|-----|--|--|---------------|---------------|-----|---|---|----------------------------------|---|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%  | SI(1) - NO(0) |               |     | 1 |   | Valutato da Responsabile Privacy |   |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%  | %             | 0%            | 95% |   |   |                                  | Fonte dati Crusotto Dema Regionale - Sistema TS |
|  |   |  |     | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 20%           | SI(1) - NO(0) |     |   | 1 |                                  |   |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |               |     |   |   | 1                                |   |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%  | SI(1) - NO(0) |               |     |   | 1 |                                  |   |
|  |   |  |     | 100%   |  |               |               |     |   |   |                                  |   |

|                                   |                                   |                                   |     |  |     |        |      |     |  |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|-----|--------|------|-----|--|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% | percentuale PUC                        | 33% | %      | 56%  | 10% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                   |                                   |                                   |     | valore di impact factor                | 15% | numero | 27,3 | 25  |  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 34% | %      | 100  | 100 |  |  |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:  
 La perdita di una seduta operatoria a settimana determina la mancata effettuazione di circa 20 interventi al mese pari a oltre 200 interventi l'anno

Data: 25/03/2024

Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Roy De Vita  
 Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Ginecologia  
 Direttore/Resp: Enrico Vizza

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+ 8  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 1+1 + 8 in outsourcing - OSS:  
 2 (outsourcing) - Ambulatori 5 infermieri  
 condivisi  
 Posti letto ordinari 8 week + 4 long

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |   |                            |                 |
|--|--|---|-----------|--|--|---------------|----------------|----------------|------------|---------|---|----------------------------|-----------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica |           | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%  | numero        | 500            | 500            |            |         | Fonte dati movimento dimissioni   |                            |                 |
|  |  |   |           | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%  | numero        | 310            | 310            |            |         | Blocco operatorio   |                            |                 |
|  |  |   |           | Numero interventi (Ordinari-DS)  | 15%  | numero        | 775            | 775            |            |         | Fonte dati SDO  |                            |                 |
|  |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |           | Numero interventi robotici   | 10%  | numero        | 121            | 130            |            |         |   | Indicatore di monitoraggio |                 |
|  |  |   |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 5%   | numero        | 1,34           | 1,34           |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS  | 5%   | numero        | 0,75           | 0,75           |            |         |   | Fonte dati SDO             |                 |
|  |  | Appropriatezza Clinica  | 25%       | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza   |  | numero        | 17             | 15             |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Occupazione posti letto  |  | %             |                |                |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Indice di operatività chirurgica ordinari  | 10%  | %             | 95%            | 95%            |            |         |   |                            |                 |
|  |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |           | Indice di operatività chirurgica DH DS   | 5%   | %             | 94%            | 94%            |            |         |   |                            | Fonte dati SDO  |
|  |  |   |           | Degenza media preoperatoria  | 5%   | GG            | 0,30           | 0,30           |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Degenza media  | 5%   | GG            | 3,39           | 3,5            |            |         |   |                            |                 |
|  |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |           | Numero Prime visite  | 10%  | numero        | 1.682          | 1.700          |            |         |   |                            | Fonte dati SIAS |
| Numero visite di controllo   | 5%   |   |           | numero   | 1.679  | 1.700         |                |                |            |         |   |                            |                 |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Approprietezza Organizzativa  | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico               | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione   | 15%       | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati   | 10%  | %             | 85%            | 85%            |            |         | Fonte dati SDO  |                            |                 |
|  |  |   |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)                 | 10%  | %             | 100%           | 100%           |            |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |                            |                 |
|  |  |   |           | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica   | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1              |            |         | Valutato da SIO   |                            |                 |
|  |  |   |           | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 10%  | %             | 70%            | 98%            |            |         | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |                            |                 |
|  |  |   |           | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 10%  | %             |                | 100%           |            |         | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |                            |                 |
| Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio  | Ottimizzazione programmazione interventi   | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento   |           | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)  | 10%  | %             |                | 5%             |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Pulizia mensile delle liste operatorie   | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           |  |  |               |                |                |            |         |   |                            |                 |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi  | 15%       | Costo Dispositivi medici   | 50%  | numero        | 1.354.946,06 € | 1.400.000,00 € |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia                                      |                            |                 |
|  |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  |           | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 50%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1              |            |         |   |                            |                 |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica                                    | 20%       | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 70%  | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         | Valutato da Responsabile Privacy  |                            |                 |
|  |  |   |           | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 30%  | %             | 88%            | 95%            |            |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS  |                            |                 |
|  |  |   |           | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         | Valutato da UOC Bilancio  |                            |                 |
|  |  |   |           | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         | Valutato da Direzione Medica  |                            |                 |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                              | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  | 20%       | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%           | SI(1) - NO(0)  |                | 1          |         |   |                            |                 |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 25%       | percentuale PUC  | 33%  | %             | 20%            | 15%            |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche  |                            |                 |
|  |  |   |           | valore di impact factor  | 33%  | numero        | 130,8          | 50             |            |         |   |                            |                 |
|  |  |   |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%  | %             | 100            | 100            |            |         |   |                            |                 |

Eventuali annotazioni:  
 I volumi di attività verranno garantiti ISORISORSE  
 Si propone di attivare chirurgia ambulatoriale ginecologica, si chiede di valutare l'assegnazione di spazi e risorse nella piattaforma di chirurgia ambulatoriale  
 E' necessario definire la dotazione organica della BTO

Data: 13/03/2024

Direttore Generale f.f.

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Ortopedia  
 Direttore/Resp: Roberto Biagini

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+ 4 + 4 btms  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri 1+13 - OSS: 2 (outsourcing) + 3 btms + 4 tecnici lab btms  
 Posti letto ordinari 11

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %  | Unità misura                      | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato  | Perf. %                                     | Fonte dati   |   |
|---|--|---|--------|-----------|--|---|-----------------------------------|----------------|---------------|---|---|--|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale            | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%   | numero                            | 216            | 220           |   |   | Fonte dati movimento dimissioni  |   |
|   |  |   |        |           | Numero interventi  | 25%   | numero                            | 218            | 220           |   | Blocco operatorio                           |  |   |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 10%   | numero                            | 1,48           | 1,50          |   |   | Fonte dati SDO   |   |
|   |  |   |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriato  | 5%  | numero                            | 32             | 25            |   | Fonte dati SDO                              |  |   |
|   |  | Appropriatezza Clinica  |        |           | Occupazione posti letto  |   | %                                 |                |               |   |   | Indicatore di monitoraggio   |   |
|   |  |   |        |           | Indice di operatività chirurgica ordinari  | 10%   | %                                 | 92%            | 92%           |   | Fonte dati SDO                              |  |   |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           | Degenza media preoperatoria  | 5%  | GG                                | 3,28           | 3,00          |   |   | Fonte dati SDO   |   |
|   |  |   |        |           | Degenza media  | 5%  | GG                                | 15             | 13            |   | Fonte dati SDO                              |  |   |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |        |           | Numero Prime visite  | 15%   | numero                            | 814            | 820           |   |   | Fonte dati SIAS  |   |
|   |  |   |        |           | Numero visite di controllo   | 10%   | numero                            | 1.280          | 1.300         |   |   |  |   |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa                                  | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico   | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione   |        |           | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati   | 17%   | %                                 | 52%            | 60%           |   |   | Fonte dati SDO   |   |
|   |  |   |        |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)                 | 17%   | %                                 | 100%           | 100%          |   | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |  |   |
|   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT  |        |           |  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica    | 17%                               | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1   |   |  | Valutato da SIO   |
|   |  |   |        |           |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS                          | 17%                               | %              | 85%           | 98%   |   | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo                  |   |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO   | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO  |        |           |  | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00                       | 17%                               | %              |               | 100%  |   |  | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |
|   |  |   |        |           |  | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)         | 10%                               | %              |               | 5%  |   |  |   |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio  | Ottimizzazione tempistica   |        |           |  | Pulizia mensile delle liste operatorie  | 17%                               | SI(1) - NO(0)  |               | 1   |   |  |   |
| Ottimizzazione programmazione interventi  |  |   |        |           |  |   |                                   |                |               |   |   |  |   |
|   | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento  |   |        |           |  |   |                                   |                |               |   |   |  |   |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi  | 15%    |           | Costo Dispositivi medici   | 34%   | numero                            | 213.538,91 €   | 214.000,00 €  |   |   | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |   |
|   |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  |        |           | Costo Protesi  | 33%   | numero                            | 258.556,21 €   | 260.000,00 €  |   |   |  |   |
|   |  |   |        |           | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 33%   | SI(1) - NO(0)                     | 1              | 1             |   |   |  |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy       | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica                                    |        |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%   | SI(1) - NO(0)                     |                | 1             |   |   | Valutato da Responsabile Privacy   |   |
|   |  |   |        |           | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | Percentuale utilizzo dema su totale ricette                                     | 30%                               | %              | 13%           | 95%   |   | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |   |
|   |  |   |        |           |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie | 20%                               | SI(1) - NO(0)  |               | 1   |   | Valutato da UOC Bilancio   |   |
|   |  |   |        |           | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                              |                                   |                |               | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 10%   | SI(1) - NO(0)  |   |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |   |        |           |  |   |                                   |                |               | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione confermato a Direzione | 20%   | SI(1) - NO(0)  |   |
|   |  |   |        |           | D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica | 25%            |               | percentuale PUC   | 33%   | %  | 18  |
| valore di impact factor   | 33%  | numero  | 40     | 50        |  |   |                                   |                |               |   |   |  |   |
| percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 34%  | %   | 100    | 100       |  |   |                                   |                |               |   |   |  |   |

Eventuali annotazioni:  
 Si chiede la copertura del turnover del personale medico in uscita nel 2024

Data: ...../...../.....

Il Direttore Dipartimento

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIOLA

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CD  
 Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+7  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici 2 - 1 logopedista  
 outsourcing  
 Infermieri 1+ 12 in condivisione con NCH -  
 OSS: 2 (outsourcing) in condivisione con  
 NCH  
 Posti letto ordinari 14 long + 3 week

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale  
 Direttore/Resp: Raul Pellini

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. ind.  | Indicatore di performance  | Peso %        | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |  |
|---|---|--|--|--|---------------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale  | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica                                      | 25%  | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%           | numero        | 557            | 560           |            |         | Fonte dati movimento dimissioni  |  |
|   |   |  |  | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%           | numero        | 222            | 230           |            |         | Blocco operatorio  |  |
|   |   |  |  | Numero interventi (Ordinari-DS)  | 15%           | numero        | 716            | 730           |            |         | Fonte dati SDO   |  |
|   |   |  |  | Numero interventi robotici   | 10%           | numero        | 22             | 25            |            |         | Indicatore di monitoraggio   |  |
|   |   |  |  | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 5%            | numero        | 1,77           | 1,77          |            |         | Fonte dati SDO   |  |
|   |   |  |  | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS  | 5%            | numero        | 0,97           | 0,97          |            |         | Fonte dati SDO   |  |
|   |   | Appropriatezza Clinica   | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza   |  | numero        | 56            | 30             |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Occupazione posti letto  |  | %             |               |                |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Indice di operatività chirurgica ordinari  |  | %             | 94%           | 94%            |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Indice di operatività chirurgica DH DS   |  | %             | 81%           | 81%            |               |            |         |  |  |
|   |   | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media  | Degenza media preoperatoria  |  | GG            | 0,88          | 0,90           |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Degenza media  |  | GG            | 7,48          | 7,50           |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Numero Prime visite  |  | numero        | 1.518         | 1.520          |               |            |         |  |  |
|   |   |  | Numero visite di controllo   |  | numero        | 2.058         | 2.000          |               |            |         |  |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa   | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico                | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione  | 15%  | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 10%           | %             | 89%            | 90%           |            |         | Fonte dati SDO   |  |
|   |   |  |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 10%           | %             | 100%           | 100%          |            |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |  |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO  | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO   | 15%  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |            |         | Valutato da SIO  |  |
|   |   |  |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 10%           | %             | 88%            | 98%           |            |         | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo  |  |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                                     | Ottimizzazione tempistica  | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 10%  | %             |               | 100%           |               |            |         | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate su totale della programmazione settimanale originale) |  |
|   |   | Ottimizzazione programmazione interventi   | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)  | 10%  | %             |               | 5%             |               |            |         |  |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%  | Costo Dispositivi medici   | 10%           | numero        | 309.026,00 €   | 310.000,00 €  |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia                                     |  |
|   |   |  |  | Costo Protesi  | 10%           | numero        | 44.589,00 €    | 50.000,00 €   |            |         |  |  |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva   | 10%  | SI(1) - NO(0) |               | 1              |               |            |         |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico erogato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali                               | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da Responsabile Privacy   |  |
|   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 20%  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 10%           | %             | 48%            | 95%           |            |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |  |
|   |   |  |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie                              | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da UOC Bilancio   |  |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |               |                | 1             |            |         | Valutato da Direzione Medica   |  |
|   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%  | SI(1) - NO(0) |               |                | 1             |            |         |  |  |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  | percentuale PUC  | 10%           | %             | 18%            | 15%           |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |  |
|   |   |  |  | valore di impact factor  | 10%           | numero        | 100,3          | 100           |            |         |  |  |
|   |   |  |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 10%           | %             | 100            | 100           |            |         |  |  |

Eventuali annotazioni  
 Richiesti due infermieri per le attività ambulatoriali e di ricerca

Il Direttore Generale f.f.

Laura Figorilli

Data: 19/03/2024

Il Direttore Dipartimento

Raul Pellini

TOTALE Performance (%)

0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
**Dirigenti Medici 1+5 (2 da**  
**Altri Dirigenti**  
**Tecnici**  
**+ 2 ENDOSCOPIA TORACICA**  
**condiviso con Endoscopia**  
**digestiva**  
**Posti letto ordinari 20**


Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Chirurgia Toracica  
 Direttore/Resp: Enrico Melis

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso %   | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)              | Verificato | Perf. %   |   |
|--|---|--|--|-----------|--|--|---------------|----------------|----------------------------|------------|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica                                      | 25%  |           | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%  | numero        | 512            | 520                        |            |   | Fonte dati movimento dimissioni   |
|  |   |  |  |           | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%  | numero        | 335            | 330                        |            | Blocco operatorio   |   |
|  |   | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero   | Numero interventi ordinari                                 | 15%       | numero   | 468  | 470           |                | Fonte dati SDO             |            |   |   |
|  |   |  | Numero interventi robotici                                 | 10%       | numero   | 277  | 280           |                |                            |            |   |   |
|  |   | Appropriatezza Clinica   | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 5%        | numero   | 2,24   | 2,24          |                | Indicatore di monitoraggio |            |   |   |
|  |   |  | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS                              | 5%        | numero   | 1,72   | 1,72          |                |                            |            |   |   |
|  |   | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media  | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza | 2%        | numero   | 6  | 5             |                | Fonte dati SDO             |            |   |   |
|  |   |  | Occupazione posti letto                                    |           | %  |  |               |                |                            |            |   |   |
|  |   |  | Indice di operatività chirurgica ordinari                  | 10%       | %  | 93%  | 94%           |                |                            |            |   |   |
|  |   |  | Indice di operatività chirurgica DH DS                     | 5%        | %  | 97%  | 98%           |                |                            |            |   |   |
|  |   |  | Degenza media preoperatoria                                | 5%        | GG   | 1,51   | 1,28          |                |                            |            |   |   |
|  |   |  | Degenza media  | 5%        | GG   | 9,47   | 9,52          |                |                            |            |   |   |
|  |   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | Numero Prime visite  | 10%       | numero   | 665  | 620           |                | Fonte dati SIAS            |            |   |   |
|  |   |  | Numero visite di controllo                                 | 5%        | numero   | 399  | 370           |                |                            |            |   |   |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa  | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico                | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione  | 15%  |           | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati   | 14%  | %             | 59%            | 70%                        |            |   | Fonte dati SDO  |
|  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   |  |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 14%  | %             | 100%           | 100%                       |            |   | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |
|  | Qualità e accuratezza della codifica SDO  | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO   |  |           | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica   | 14%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1                          |            |   | Valutato da SDO   |
|  |   |  |  |           | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 14%  | %             | 95%            | 98%                        |            | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo |   |
|  | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                                     | Ottimizzazione tempistica  |  |           | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 14%  | %             |                | 100%                       |            |   | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |
|  |   |  |  |           | Ottimizzazione programmazione interventi   | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)                      | 14%           | %              |                            | 5%         |   |   |
| Ottimizzazione gestione liste attese per intervento  | Pulizia mensile delle liste operatorie  | 14%  | SI(1) - NO(0)  |           | 1  |  |               |                |                            |            |   |   |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%  |           | Costo Dispositivi medici   | 50%  | numero        | 2.383.047,30 € | 2.400.000,00 €             |            |   | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia                                      |
|  |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici   |  |           | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva   | 50%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1                          |            |   |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%  |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1                          |            |   | Valutato da Responsabile Privacy  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |  |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%  | %             | 61%            | 95%                        |            |   | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS  |
|  |   |  |  |           | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 20%           | SI(1) - NO(0)  |                            | 1          |   |   |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |  |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1                          |            |   | Valutato da Direzione Medica  |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |  |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1                          |            |   |   |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  |           | percentuale PUC  | 33%  | %             | 63%            | 15%                        |            |   | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche  |
|  |   |  |  |           | valore di impact factor  | 22%  | numero        | 62,3           | 50                         |            |   |   |
|  |   |  |  |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%  | %             | 100            | 100                        |            |   |   |

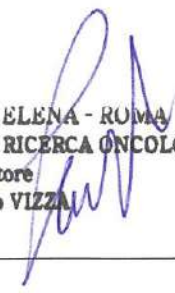
Eventuali annotazioni:


Dal 01/01/2024 l'attività chirurgica è stata ridotta del 25% per la sottrazione di una sala operatoria settimanale rispetto al 2023. Si tratta di 2 / 3 DRG 75 settimanali. Per tale motivo la riduzione della attività robotica stimata è di oltre il 30%. Ne consegue la riduzione del controvalore economico per l'azienda e della produzione scientifica.

Per raggiungere gli obiettivi 2024 si chiede il reintegro delle sedute operatorie del 2023

Data: 14/03/2024  
 Direttore Generale  


Il Direttore Dipartimento

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZI  


TOTALE Performance (%)  
 0,00%  
  
 Il Direttore CDR  
  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Urologia  
 Direttore/Resp: Giuseppe Simone

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+10  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 1+12 in outsourcing/ 2 p.o.  
 Ambul. 9 - OSS: 2 (outsourcing)  
 POSTI LETTO ordinari 19 long + 3 week

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                                  | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. %           |                                 |                |                            |                |                 |
|---|--|---|--------|-----------|--|--------|--------------|----------------|---------------|------------|-------------------|---------------------------------|----------------|----------------------------|----------------|-----------------|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari                                   | 25%    | numero       | 1.668          | 1.700         |            |                   | Fonte dati movimento dimissioni |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Numero Ricoveri DH/DS                                      | 0%     | numero       | 13             | 20            |            | Blocco operatorio |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Numero interventi (Ordinari-DS)                            | 25%    | numero       | 1.547          | 1.600         |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Numero interventi robotici                                 | 10%    | numero       | 863            | 900           |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 10%    | numero       | 1,58           | 1,60          |            |                   |                                 | Fonte dati SDO |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS                              | 2%     | numero       | 0,94           | 1,00          |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  | Appropriatezza Clinica  |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza |        | numero       | 23             | 15            |            |                   |                                 |                | Indicatore di monitoraggio |                |                 |
|   |  |   |        |           | Occupazione posti letto                                    |        | %            |                |               |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           | Indice di operatività chirurgica ordinari                  | 25%    | %            | 93%            | 95%           |            |                   |                                 |                |                            | Fonte dati SDO |                 |
|   |  |   |        |           | Indice di operatività chirurgica DH DS                     | 0%     | %            | 85%            | 85%           |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Degenza media preoperatoria                                | 5%     | GG           | 0,08           | 0,2           |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Degenza media  | 5%     | GG           | 2,43           | 2,6           |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |
|   |  |   |        |           | Numero Prime visite  | 10%    | numero       | 1.908          | 2.000         |            |                   |                                 |                |                            |                | Fonte dati SIAS |
|   |  |   |        |           | Numero visite di controllo                                 | 5%     | numero       | 3.453          | 3.500         |            |                   |                                 |                |                            |                |                 |

|  |  |  |     |               |  |  |               |     |      |      |   |   |
|--|--|--|-----|---------------|--|--|---------------|-----|------|------|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.2 - Approprietezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione          | 15% |               | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati | 14%  | %             | 95% | 96%  |      |   | Fonte dati SDO                              |
|  |  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti                  |     |               | Consolidamento DMT   | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14%           | %   | 100% | 100% |   | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |
|  | Qualità e accuratezza della codifica SDO                               | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO |     |               | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica     | 14%  | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    |      | Valutato da SIO   |   |
|  |  |  |     |               | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS                           | 14%  | %             | 90% | 95%  |      | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |   |
|  | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                      | Ottimizzazione tempistica                                |     |               | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00                        | 14%  | %             |     | 100% |      | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |   |
|  |  | Ottimizzazione programmazione interventi                 |     |               | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)          | 14%  | %             |     | 5%   |      |   |   |
|  | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento                    | Pulizia mensile delle liste operatorie                   | 14% | SI(1) - NO(0) |  | 1  |               |     |      |      |   |   |

|   |   |  |     |  |  |     |               |                |                |  |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|----------------|----------------|--|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Medicinali   | 93% | numero        | 714.519,97 €   | 715.000,00 €   |  |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Costo Dispositivi medici   | 93% | numero        | 3.400.974,87 € | 3.410.000,00 € |  |  |  |
|   |   |  |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 94% | SI(1) - NO(0) |                | 1              |  |  |  |

|  |   |  |     |  |  |  |               |               |     |   |  |                                  |
|--|---|--|-----|--|--|--|---------------|---------------|-----|---|--|----------------------------------|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%  | SI(1) - NO(0) | 1             | 1   |   |  | Valutato da Responsabile Privacy |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     |  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%  | %             | 20%           | 95% |   | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |                                  |
|  |   |  |     |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 20%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1 |  | Valutato da UOC Bilancio         |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |               | 1   |   | Valutato da Direzione Medica                     |                                  |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%  | SI(1) - NO(0) |               | 1   |   |  |                                  |

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |       |     |  |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|-------|-----|--|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 91% | %      | 40%   | 15% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                   |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 10% | numero | 285,4 | 200 |  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 94% | %      | 100   | 100 |  |  |  |

I volumi di attività si garantiscono a parità di sedute operatorie rispetto al 2023

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 21/03/2024

Il Direttore Generale f.f. Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+4  
 Altri Dirigenti  
 Infermieri 15 in condivisione con ORL - OSS: 2 (outsourcing) in condivisione con ORL  
 Posti letto ordinari 8

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Neurochirurgia  
 Direttore/Resp: Stefano Telera

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso %  | Cod. ind. | Indicatore di performance | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%)              | Verificato | Perf. %           |                                 |
|---|--|---|---|-----------|---------------------------|--------|--------------|----------------|----------------------------|------------|-------------------|---------------------------------|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%   |           | Numero Ricoveri Ordinari  | 20%    | numero       | 89             | 95                         |            |                   | Fonte dati movimento dimissioni |
|   |  |   |   |           | Numero interventi         | 15%    | numero       | 75             | 80                         |            | Blocco operatorio |                                 |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                          | 10%       | numero                    | 2,41   | 2,41         |                | Fonte dati SDO             |            |                   |                                 |
|   |  |   | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriately | 10%       | numero                    | 3      | 2            |                | Indicatore di monitoraggio |            |                   |                                 |
|   |  | Appropriatezza Clinica  | Occupazione posti letto                                   |           | %                         |        |              |                |                            |            |                   |                                 |
|   |  |   | Indice di operatività chirurgica ordinari                 | 10%       | %                         | 94%    | 94%          |                |                            |            |                   |                                 |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     | Degenza media preoperatoria                               | 10%       | GG                        | 2,96   | 2,96         |                | Fonte dati SDO             |            |                   |                                 |
|   |  |   | Degenza media   | 5%        | GG                        | 9      | 9            |                |                            |            |                   |                                 |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  | Numero Prime visite                                       | 10%       | numero                    | 807    | 800          |                |                            |            |                   |                                 |
|   |  |   | Numero visite di controllo                                | 10%       | numero                    | 279    | 280          |                | Fonte dati SIAS            |            |                   |                                 |

|  |  |  |     |               |  |  |               |     |      |      |   |   |
|--|--|--|-----|---------------|--|--|---------------|-----|------|------|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.2 - Appropriatezza Organizzativa | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione          | 15% |               | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati | 17%  | %             | 68% | 80%  |      |   | Fonte dati SDO                              |
|  |  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti                  |     |               | Consolidamento DMT   | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 17%           | %   | 100% | 100% |   | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |
|  | Qualità e accuratezza della codifica SDO                               | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO |     |               | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica     | 17%  | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    |      | Valutato da SIO   |   |
|  |  |  |     |               | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS                           | 17%  | %             | 72% | 80%  |      | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo   |   |
|  | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                      | Ottimizzazione tempistica                                |     |               | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00                        | 17%  | %             |     | 100% |      | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |   |
|  |  | Ottimizzazione programmazione interventi                 |     |               | Rispetto programmazione operatoria settimanale (sostituzioni tollerate)          | 0%   | %             |     | 5%   |      |   |   |
|  | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento                    | Pulizia mensile delle liste operatorie                   | 17% | SI(1) - NO(0) |  | 1  |               |     |      |      |   |   |

|   |   |  |     |  |  |     |               |              |              |  |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|--------------|--------------|--|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Dispositivi medici   | 34% | numero        | 118.626,59 € | 120.000,00 € |  |  | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Costo Protesi  | 33% | numero        | 110.530,75 € | 111.000,00 € |  |  |  |
|   |   |  |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva | 33% | SI(1) - NO(0) |              | 1            |  |  |  |

|  |  |  |     |               |   |  |               |               |     |   |   |                                  |
|--|--|--|-----|---------------|---|--|---------------|---------------|-----|---|---|----------------------------------|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Respetto della normativa Privacy   | Respetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |               | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 20%  | SI(1) - NO(0) | 1             | 1   |   |   | Valutato da Responsabile Privacy |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |     |               | Percentuale utilizzo dema su totale ricette                                     | 30%  | %             | 66%           | 95% |   | Fonte dati Crusotto Dema Regionale - Sistema TS |                                  |
|  |  |  |     |               | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 20%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1 |   | Valutato da UOC Bilancio         |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |               | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato         | 30%  | SI(1) - NO(0) |               | 1   |   | Valutato da Direzione Medica                    |                                  |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20% | SI(1) - NO(0) |   | 1  |               |               |     |   |   |                                  |

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |        |     |  |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|--------|-----|--|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 33% | %      | 15,38% | 10% |  |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|                                   |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 33% | numero | 13,3   | 10  |  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 34% | %      | 100    | 100 |  |  |  |

Eventuali annotazioni:  
 NB: PER QUANTO CONCERNE L'IMPRESA IN SDA OPERATIVA DEI PAZIENTI US QUANTO OVE ESSERE MONITORATO CON INDICATORI APPROPRIATI PER L'ASPIRO CURARE:  
 1) PREVENIRE US-OO DEL CURARE IMPRESA  
 2) PAZIENTI PROXO AZIENDA DEL '05 IN SPERANZA PER IL TRATTAMENTO DEL TUMORE

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

0,00%

16/03/2024

Il Direttore CDR

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figonilli

Il Direttore Sanitario



Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva  
 Direttore/Resp: Ester Forastiere

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1 + 2  
 Altri Dirigenti  
 Infermieri 55 (Blocco Operatorio (1+26) Rianimazione, Day Surgery IRE, Piccoli Interventi) - 12 OSS Blocco  
 Posti letto ordinari 10

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. Ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |                              |
|--|---|--|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|------------------------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi attività  | 25%       | Indice di rotazione  | 10%    | numero        | 75,40          | 70            |            |         | Fonte dati ADT   |                              |
|  |   |  |           | Intervallo di turn-over  | 10%    | numero        | 2,51           | 2,5           |            |         |  |                              |
|  |   |  |           | Degenza media  | 10%    | numero        | 2,32           | 2,3           |            |         |  |                              |
|  |   |  |           | Numero procedure NORA  | 10%    | numero        | 1.000          | 1000          |            |         |  |                              |
|  |   |  |           | Offerta sale operatorie: N. sedute da 6 ore annuali al netto delle eventuali sedute in aggiuntiva  | 60%    | numero        | 2.950          | 3.000         |            |         |  |                              |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                                     | Ottimizzazione tempistica<br>Ottimizzazione programmazione interventi  | 15%       | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00  | 30%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |                              |
|  |   |  |           | Monitoraggio indicatori di attività e verifica rispetto programmazione e gestione liste: report mensili e relazione consuntiva   | 70%    | numero        | 12             | 12            |            |         |  |                              |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%       | Costo Medicinali Rianimazione e Anestesia  | 50%    | numero        | 596.195,00 €   | 600.000,00 €  |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |                              |
|  |   |  |           | Costo Dispositivi medici Rianimazione  | 50%    | numero        | 478.900,00 €   | 480.000,00 €  |            |         |  |                              |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%       | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da Responsabile Privacy   |                              |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da UOC Bilancio   |                              |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagini /esame / consulenza interna   |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 30%    | gg            | 0,21           | 0,30          |            |         |  | Fonte dati BI Aziendale      |
|  |   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  | Valutato da Direzione Medica |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |                              |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%       | percentuale PUC  | 33%    | %             | 6,17%          | 10%           |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche - obiettivi condivisi con TD  |                              |
|  |   |  |           | valore di impact factor  | 33%    | numero        | 58,8           | 30            |            |         |  |                              |
|  |   |  |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%    | %             | 100            | 100           |            |         |  |                              |

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:  
 Per l'apertura di ulteriori due sale operatorie sono necessari 4 Anestesiisti

Data: 13/03/2024  
 Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza  
 Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Oncologia Medica 1  
 Direttore/Resp: Fabio Calabrò

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+16  
 Altri Dirigenti  
 Amministrativi 1  
 Infermieri: 1 + 12 reparto + 1+9 erapie ambulatoriali + 1 oss  
 POSTI LETTO 16

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Cod. Peso % Ind.   | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura   | Storico (2023)  | Atteso (100%)   | Verificato | Perf. % |  |   |   |
|--|--|---|--|--|--------|--|-----------------|-----------------|------------|---------|--|---|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale         | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%  | Numero Ricoveri Ordinari   | 10%    | numero   | 469             | 500             |            |         | Fonte dati movimento dimissioni  |   |   |
|  |  |   |  | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%    | numero   | 275             | 290             |            |         | Fonte dati SDO   |   |   |
|  |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 10%  | numero | 1,06   | 1,06            |                 |            |         |  | Indicatore di monitoraggio                  |   |
|  |  |   | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS                              | 10%  | numero | 0,83   | 0,83            |                 |            |         |  | Fonte dati SDO                              |   |
|  |  | Appropriatezza Clinica  | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza | 5%   | numero | 18   | 15              |                 |            |         |  | Fonte dati SIAS                             |   |
|  |  |   | Occupazione posti letto                                    |  | %      |  |                 |                 |            |         |  | Fonte File F - dati estratti con BI         |   |
|  |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     | Degenza media  | 5%   | GG     | 8,5  | 8               |                 |            |         |  | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |   |
|  |  |   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali             |  |        |  |                 |                 |            |         |  | Valutato da SIO                             |   |
|  |  | A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti                    | Consolidamento DMT   | 15%    | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 40%             | %               | 100%       | 100%    |  |   | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo |
|  |  |   |  |  |        | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 20%             | SI(1) - NO(0)   | 1          | 1       |  |   |   |
| % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS                             | 40%  |   |  |  |        | %  | 94%             | 98%             |            |         |  |   |   |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi  | 15%  | Costo Medicinali   | 30%    | numero   | 11.625.604,90 € | 15.200.000,00 € |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |   |   |
|  |  |   |  | Costo Dispositivi medici   | 0%     | numero   | 109.663,42 €    | 110.000,00 €    |            |         |  |   |   |
|  |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  | 20%  | SI(1) - NO(0)  | 1      | 1  |                 |                 |            |         |  |   |   |
|  |  | Governo utilizzo terapie "off label"  | 10%  | SI(1) - NO(0)  | 1      | 1  |                 |                 |            |         |  |   |   |
|  |  | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci  | 20%  | %  | 90%    | 100%   |                 |                 |            |         |  |   |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica                                    | 20%  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%    | SI(1) - NO(0)  | 1               | 1               |            |         | Valutato da Responsabile Privacy   |   |   |
|  |  |   |  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 30%    | %  | 75%             | 90%             |            |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |   |   |
|  |  |   |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | 70%    |  | 1               | 1               |            |         | Valutato da UOC Bilancio   |   |   |
|  |  |   |  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 10%    | SI(1) - NO(0)  |                 | 1               |            |         | Valutato da Direzione Medica   |   |   |
|  |  |   |  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 20%    | SI(1) - NO(0)  |                 | 1               |            |         |  |   |   |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 25%  | percentuale PUC  | 33%    | %  | 14,34%          | 20%             |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |   |   |
|  |  |   |  | valore di impact factor  | 33%    | numero   | 348             | 300             |            |         |  |   |   |
|  |  |   |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%    | %  | 100             | 100             |            |         |  |   |   |

Eventuali annotazioni:  
 Il target sui consumi farmaci sarà rivisto dopo il primo semestre  
 Necessaria una determinazione del percorso delle pazienti affette da tumore mammario

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%  
 Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+13  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 1 reparto + 1 amb + 1 dh + coop.  
 Posti letto ordinari 22

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOC Oncologia Medica 2  
 Direttore/Resp: Federico Cappuzzo

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023)  | Atteso (100%)   | Verificato | Perf. %         |  |
|--|---|--|--------|-----------|--|--------|---------------|-----------------|-----------------|------------|-----------------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica                                      | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari   | 10%    | numero        | 605             | 610             |            |                 | Fonte dati movimento dimissioni  |
|  |   |  |        |           | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%    | numero        | 418             | 420             |            |                 |  |
|  |   | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero   |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 10%    | numero        | 1,22            | 1,22            |            |                 | Fonte dati SDO   |
|  |   |  |        |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS  | 10%    | numero        | 1,12            | 1,12            |            |                 |  |
|  |   | Appropriatezza Clinica   |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriately  | 10%    | numero        | 2               | -               |            |                 | Indicatore di monitoraggio   |
|  |   |  |        |           | Occupazione posti letto  | 5%     | %             |                 |                 |            |                 | Fonte dati SDO   |
|  |   | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media  |        |           | Degenza media  | 5%     | GG            | 8,24            | 8,00            |            |                 | Fonte dati SIAS  |
|  |   |  |        |           | Numero Prime visite  | 20%    | numero        | 10.117          | 10.200          |            |                 | Fonte File F - dati estratti con BI  |
|  |   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   |        |           | Numero visite di controllo   | 10%    | numero        | 21.450          | 21.500          |            |                 |  |
|  |   |  |        |           | Numero accessi per terapie (infusionali e orali)   | 20%    | numero        | 13.936          | 14.000          |            |                 |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa  | Qualità e accuratezza della codifica SDO  | Consolidamento DMT   | 15%    |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 40%    | %             | 100%            | 100%            |            |                 | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
|  |   |  |        |           | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                 | 1               |            | Valutato da SIO |  |
|  |   | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO   |        |           | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 40%    | %             | 99%             | 99%             |            |                 | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo                  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |           | Costo Medicinali   | 30%    | numero        | 19.937.493,60 € | 18.000.000,00 € |            |                 | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|  |   |  |        |           | Costo Dispositivi medici   | 0%     | numero        | 112.455,79 €    | 120.000,00 €    |            |                 |  |
|  |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici   |        |           | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva   | 20%    | SI(1) - NO(0) | 1               | 1               |            |                 |  |
|  |   | Governo utilizzo terapie "off label"   |        |           | Riduzione delle richieste di utilizzo terapie "off label"  | 10%    | SI(1) - NO(0) | 1               | 1               |            |                 |  |
|  |   | Governo utilizzo terapie "off label"   |        |           | Predisposizione in collaborazione con la Farmacia della documentazione per richiesta di inserimento nella lista 648 di protocolli di terapia off label ma di uso consolidato   | 10%    | SI(1) - NO(0) | 1               | 1               |            |                 |  |
|  |   | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci   |        |           | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing                         | 15%    | %             | 80%             | 100%            |            |                 |  |
|  |   |  |        |           | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi  | 15%    | numero        | 80%             | 100%            |            |                 |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione del Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy<br>Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi<br>Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti<br>Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%    | SI(1) - NO(0) | 1               | 1               |            |                 | Valutato da Responsabile Privacy   |
|  |   | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |        |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 90%    | %             | 95%             | 95%             |            |                 | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20%    |               | 1               | 1               |            |                 | Valutato da UOC Bilancio   |
|  |   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |        |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                 | 1               |            |                 | Valutato da Direzione Medica   |
|  |   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |        |           | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%    | SI(1) - NO(0) |                 | 1               |            |                 |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | percentuale PUC  | 33%    | %             | 11,93%          | 15%             |            |                 | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor  | 33%    | numero        | 528,6           | 300             |            |                 |  |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%    | %             | 100             | 100             |            |                 |  |

Eventuali annotazioni:

Data: 19/03/2024  
 Il Direttore Generale  
 Laura Figoni

Il Direttore Dipartimento  
 Enrico V. A.

TOTALE Performance (%) 0,00%  
 Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Sperimentazioni di Fase 4  
 Direttore/Resp: Patrizia Vici

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+1  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri:  
 Posti letto ordinari

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso %        | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %        | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Perf. %  |  |
|--|--|---|---------------|-----------|--|---------------|---------------|----------------|---------------|--|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento/mantenimento volumi ambulatoriali                                    | 30%           |           | Numero Prime visite  |               | numero        | 508            | 500           |  | Fonte dati SIAS                        |
|  |  |   |               |           | Numero visite di controllo   |               | numero        | 1.172          | 1.200         |  |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT  | 15%           |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 40%           | %             |                | 100%          |  | Dati forniti da QUARC                  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica            | 20%           |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali                               | 20%           | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |  | Valutato da Responsabile Privacy       |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata                                    |               |           | 30%  | %             | 100%          | 92%            |               | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |  |
|  |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie |               |           | 20%  |               | 1             | 1              |               | Valutato da UOC Bilancio                         |  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                              |               |           | 10%  | SI(1) - NO(0) |               | 1              |               | Valutato da Direzione Medica                     |  |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 20%   | SI(1) - NO(0) |           | 1  |               |               |                |               |  |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 35%           |           | percentuale PUC  | 10%           | percentuale   | 2%             | 10%           |  | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche |
|  |  |   |               |           | valore di impact factor  | 50%           | numero        | 103,2          | 30            |  |  |
|  |  |   |               |           | numero di studi post approvazione gestiti/attivati   | 20%           | numero        | 8              | 2             |  |  |
|  |  |   |               |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 20%           | percentuale   | 100            | 100%          |  |  |

Eventuali annotazioni:

Data:

14/3/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: Uosd Sarcomi e Tumori Rari  
 Direttore/Resp: Virginia Ferraresi

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+3  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: in condivisione OM1  
 Posti letto ordinari 6

| Area  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso %   | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. %   | Fonte dati   |
|---|--|---|--|-----------|--|--|---------------|----------------|--|------------|---|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale            | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%  |           | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%  | numero        | 281            | 300  |            |   | Fonte dati movimento dimissioni  |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |  |           | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%  | numero        | 108            | 110  |            | Fonte dati SDO  |  |
|   |  | Appropriatezza Clinica  |  |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 15%  | numero        | 0,98           | 1,00   |            | Indicatore di monitoraggio  |  |
|   |  |   |  |           | Occupazione posti letto  | 4%   | numero        | 7              | 5  |            | Fonte dati SDO  |  |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |  |           | Degenza media  | 6%   | GG            | 6,8            | 6  |            | Fonte dati SIAS   |  |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |  |           | Numero Prime visite  | 15%  | numero        | 956            | 1.000  |            | Fonte File F - dati estratti con BI   |  |
|   |  | Numero visite di controllo  | 15%  | numero    | 4.526  | 4.600  |               |                |  |            |   |  |
|   |  | Numero accessi per terapie (infusionali e orali)  | 15%  | numero    | 3.754  | 3.800  |               |                |  |            |   |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa                                  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT  | 15%  |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 40%  | %             |                | 100%   |            |   | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO   | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO  |  |           | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica   | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1  |            | Valutato da SID   |  |
|   |  |   |  |           | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 40%  | %             | 94%            | 98%  |            | Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi  | 15%  |           | Costo Medicinali   | 20%  | numero        | 8.094.591,78 € | 8.100.000,00 €   |            |   | Dati economici rilevati dai gestioni di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  |  |           | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva   | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1  |            |   |  |
|   |  | Governo utilizzo terapie " off label"   |  |           | Riduzione delle richieste di utilizzo terapie " off label"   | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1  |            |   |  |
|   |  | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci  |  |           | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing | 20%  | %             | 90%            | 100%   |            |   |  |
|   |  |   |  |           | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi  | 20%  | numero        | 90%            | 100%   |            |   |  |
|   |  | C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                         |  |           | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica | 20%           |                | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali | 20%        | SI(1) - NO(0)   |  |
| Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |   | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 20%       | %  | 95%  |               |                | 95%  |            | Fonte dati Crusco Dema Regionale - Sistema TS   |  |
|   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |   | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20%       |  | 1  |               |                | 1  |            | Valutato da UOC Bilancio  |  |
| Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |   | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%       | SI(1) - NO(0)  |  |               |                | 1  |            | Valutato da Direzione Medica  |  |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |   | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%       | SI(1) - NO(0)  |  |               |                | 1  |            |   |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 25%  |           | percentuale PUC  | 25%  | %             | 7%             | 10%  |            |   | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |
|   |  |   |  |           | valore di impact factor  | 25%  | numero        | 109,1          | 120  |            |   |  |
|   |  |   |  |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 24%  | %             | 100            | 100  |            |   |  |

Eventuali annotazioni:  
 Si richiede una integrazione delle risorse umane e dotazione posti letto visto la complessità della patologia

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale f.i.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico MIZZA

Il Direttore Dipartimento

IFO-ISTITUTO REGINA ELENA  
 Dott.ssa Ferraresi Virginia  
 9083102016402526  
 Il Direttore CDH

Il Direttore Sanitario

TOTALE Performance (%)  
 0,00%

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Sperimentazioni cliniche: Fase 1 e Medicina di precisione  
 Direttore/Resp: Lorenza Landi

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1 + 3  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 1+4  
 Posti letto ordinari 2 + 5 DH

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Col. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Perf. % |  |
|--|---|--|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri istituti nella Clinica  | Incremento/mantenimento volumi ambulatoriali   | 15%    |           | Numero Visite Totali   |        | numero        | 219            | 300           |         | Fonte dati SIAS                                  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%    |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 40%    | %             |                | 100%          |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento      |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   |        |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |         | Valutato da Responsabile Privacy                 |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |        |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%    | %             | 90%            | 90%           |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                                 | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 20%    |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20%    |               |                | 1             |         | Valutato da UOC Bilancio                         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance                      | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |        |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |         | Valutato da Direzione Medica                     |
|  |   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |        |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |         |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 50%    |           | percentuale PUC  |        | percentuale   | 0              | 15%           |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche           |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor  |        | numero        | 53,8           | 30            |         |  |
|  |   |  |        |           | numero di studi Profit avviati nel 2024  |        | numero        | 5              | 4             |         |  |
|  |   |  |        |           | numero di studi no-Profif avviati  |        | numero        |                | 1             |         |  |
|  |   |  |        |           | numero di pazienti arruolati negli studi Fase 1 nel 2024   |        | numero        |                | 5             |         |  |
|  |   |  |        |           | numero di pazienti arruolati negli studi di altre Fasi nel 2024  |        | numero        |                | 180           |         |  |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   |        | percentuale   | 100%           | 100%          |         |  |

Eventuali annotazioni:

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+8  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 12+1 (Reparto) 4+1 (Amb.e DH)  
 13 - OSS: 2 (outsourcing)  
 Posti letto ordinari 15

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Ematologia  
 Direttore/Resp: Andrea Mengarelli

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                                  | Peso % | Unita misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|--|---|--------|-----------|--|--------|--------------|----------------|---------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.1 - Volumi e Riqualficazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%    |           | Numero Ricoveri Ordinari                                   | 10%    | numero       | 185            | 190           |            |         |
|  |  |   |        |           | Numero Ricoveri DH/DS                                      | 10%    | numero       | 79             | 80            |            |         |
|  |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari                           | 10%    | numero       | 3,94           | 4,00          |            |         |
|  |  |   |        |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS                              | 10%    | numero       | 0,85           | 0,90          |            |         |
|  |  | Appropriatezza Clinica  |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza | 5%     | numero       | 3              | 2             |            |         |
|  |  |   |        |           | Occupazione posti letto                                    |        | %            |                |               |            |         |
|  |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     |        |           | Degenza media  | 5%     | GG           | 17             | 17            |            |         |
|  |  |   |        |           | Numero Prime visite  | 20%    | numero       | 705            | 700           |            |         |
|  |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  |        |           | Numero visite di controllo                                 | 10%    | numero       | 9.219          | 9.000         |            |         |
|  |  |   |        |           | Numero accessi per terapie (infusionali e orali)           | 20%    | numero       | 4.856          | 4.900         |            |         |

Fonte dati movimento dimissioni  
 Fonte dati SDO  
 Indicatore di monitoraggio  
 Fonte dati SDO  
 Fonte dati SIAS  
 Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  
 Valutato da SID  
 Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo

|  |  |  |     |  |  |     |               |      |     |  |  |
|--|--|--|-----|--|--|-----|---------------|------|-----|--|--|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.2 - Appropriatezza Organizzativa | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT                                       | 15% |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 40% | %             | 100% | 80% |  |  |
|  | Qualità e accuratezza della codifica SDO | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO |     |  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica                                 | 20% | SI(1) - NO(0) |      | 1   |  |  |
|  |  |  |     |  | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 40% | %             | 96%  | 98% |  |  |

|   |   |  |     |  |  |     |               |                |                |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|----------------|----------------|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Medicinali   | 30% | numero        | 7.668.953,53 € | 7.800.000,00 € |  |  |
|   |   |  |     |  | Costo Dispositivi medici   | 0%  | numero        | 65.731,29 €    | 66.000,00 €    |  |  |
|   |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici                         |     |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva   | 20% | SI(1) - NO(0) |                | 1              |  |  |
|   |   |  |     |  | Governo utilizzo terapie " off label"  | 10% | SI(1) - NO(0) |                | 1              |  |  |
|   |   | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci                       |     |  | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing | 20% | %             | 100%           | 100%           |  |  |
|   |   |  |     |  | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi  | 20% | numero        | 100%           | 100%           |  |  |

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

|   |   |  |     |  |  |     |               |     |     |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|-----|-----|--|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20% | SI(1) - NO(0) | 1   | 1   |  |  |
|   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |     |  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30% | %             | 98% | 98% |  |  |
|   |   |  |     |  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20% |               | 1   | 1   |  |  |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  |
|   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20% | SI(1) - NO(0) |     | 1   |  |  |

Valutato da Responsabile Privacy  
 Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS  
 Valutato da UOC Bilancio  
 Valutato da Direzione Medica

|                                  |                                   |                                   |     |  |  |     |        |        |     |  |  |
|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|--------|-----|--|--|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 33% | %      | 21,20% | 15% |  |  |
|                                  |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 33% | numero | 250,2  | 90  |  |  |
|                                  |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 34% | %      | 100    | 100 |  |  |

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%  
 Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Dirigenti medici 5 anestesisti in rotazione da 80 per 15 ore settimanali ciascuno  
Altri Dirigenti  
Tecnici  
Infermieri 1

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
CdR: UOSD Terapia del Dolore  
Direttore/Resp: Ester Forastiere

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato                  | Perf. %                      |   |
|--|---|--|--------|-----------|--|--|---------------|----------------|---------------|-----------------------------|------------------------------|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi di attività   | 30%    |           | Ricoveri DH  | 25%  | numero        | 114            | 120           |                             |                              | Fonte dati SIAS   |
|  |   |  |        |           | Numero Prime visite  | 25%  | numero        | 446            | 450           |                             |                              |   |
|  |   |  |        |           | Numero visite di controllo   | 25%  | numero        | 1.474          | 1.500         |                             |                              |   |
|  |   |  |        |           | Altre prestazioni  | 25%  | numero        | 46             | 100           |                             |                              |   |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Approprietezza Organizzativa  | Ospedale senza dolore   | miglioramento del processo assistenziale specificamente rivolto al controllo del dolore  | 20%    |           | Monitoraggio del dolore postoperatorio e valutazione dell'efficacia dei trattamenti analgesici postoperatori: realizzare una indagine di monitoraggio nel corso del 2024 e predisporre Report per la Direzione sui risultati con eventuali proposte di miglioramento | 100%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |                             |                              | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   |        |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |                             |                              | Valutato da Responsabile Privacy  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 20%    |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%  | %             | 42%            | 94%           |                             |                              | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS  |
|  |   | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  |        |           | Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti  | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | Valutata da DM - Backoffice |                              |   |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | Valutato da UOC Bilancio    |                              |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                                 | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   | 20%    |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 30%  | GG            | 0,65           | 0,70          |                             |                              | Fonte dati BI Aziendale   |
|  |   |  |        |           | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1                           | Valutato da Direzione Medica |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance                      | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |        |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione                             | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |                             |                              | Valutato da Direzione Medica  |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | percentuale PUC  | 33%  | %             | 6,17%          | 10%           |                             |                              | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche - Obiettivi condivisi con Anestesia e Rianimazione |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor  | 33%  | numero        | 58,8           | 30            |                             |                              |   |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%  | %             | 100            | 100           |                             |                              |   |

#RIF!

#RIF!

Eventuali annotazioni:

Si richiede integrazione di una unità infermieristica

Data: 13/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
Il Direttore  
Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

#RIF!

Ester Forastiere

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario



Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Cardiologia  
 Direttore/Resp:

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+3  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri 5

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod . Peso % ind. | Indicatore di performance   | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. %                      |  |
|--|---|--|-------------------|---|--------|---------------|----------------|---------------|------------|------------------------------|--|
| A - GOVERNO CLINICO - A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale                            | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 35%               | Numero Prime visite   | 25%    | numero        | 583            | 470           |            |                              | Fonte dati SIAS                                  |
|  |   |  |                   | Numero visite di controllo  | 20%    | numero        | 246            | 200           |            |                              |  |
|  |   | Esami strumentali Cardiologici   |                   | 25%   | numero | 3.461         | 2.780          |               |            |                              |  |
|  |   | Visite   |                   | 15%   | numero | 907           | 910            |               |            |                              |  |
|  |   | Esami strumentali Cardiologici   |                   | 25%   | numero | 3.048         | 3.100          |               |            |                              |  |
| A - GOVERNO CLINICO - A.2 - Approfondita Organizzazione  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 35%               | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)                                      | 100%   | %             |                | 100%          |            |                              | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento      |
|  |   |  |                   |   |        |               |                |               |            |                              |  |
| B - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - B.1 - Valorizzazione delle Attività Organizzative | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 25%               | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 40%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |                              | Valutato da Responsabile Privacy                 |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |                   | Percentuale utilizzo dema su totale ricette   | 90%    | %             | 95%            | 95%           |            |                              | Fonte dati Cruceotto Dema Regionale - Sistema TS |
|  |   | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  |                   | Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |                              | Valutata da DM - Backoffice                      |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedia  |                   | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne   | 100%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |                              | Valutato da UOC Bilancio                         |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |                   | 20%   | gg     | 0,27          | 1,00           |               |            |                              | Valutato da Direzione Medica                     |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE - C.10 - Arricchimento Ciclo delle Performance      | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 100%              | SI(1) - NO(0)   |        | 1             |                |               |            | Valutato da Direzione Medica |  |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 100%              | SI(1) - NO(0)   |        | 1             |                |               |            |                              |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%               | Garantire lo svolgimento delle prestazioni di competenza previste dai Trials Clinici dell'Istituto  | 0%     | SI(1) - NO(0) |                | -             |            |                              | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche           |
|  |   |  |                   | valore di impact factor   | 100%   | numero        | 0              | 10            |            |                              |  |

Eventuali annotazioni:

ISTITUTO REGIONALE ELENA D'AMICO  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZI

TOTALE Performance **0,00%**  
 Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Data: \_\_\_\_\_ Il Direttore Dipartimento

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1 + 4  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici  
 Infermieri: 1 + 1 oss

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Endocrinologia Oncologica  
 Direttore/Resp: MariaLuisa Appetecchia

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance   | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |
|--|---|--|--------|-----------|---|--|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale                     | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%    |           | Numero Prime visite   | 20%  | numero        | 2.314          | 2.400         |            |         |  |
|  |   |  |        |           | Numero visite di controllo  | 20%  | numero        | 4.927          | 5.000         |            |         |  |
|  |   |  |        |           | PAC/APA   | 40%  | numero        | 520            | 550           |            |         |  |
|  | Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare                              | Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare   |        |           |   | Percentuale casi registrati su portale pari al valore proposto | 10%           | %              | 100           | 100        |         |  |
|  |   |  |        |           |   | Relazione annuale attività                                     | 5%            | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1          |         |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%    |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)  | 100%   | %             |                | 100%          |            |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |           | Costo Medicinali  | 50%  | numero        | 302.284,04 €   | 350.000,00 €  |            |         |  |
|  |   | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci   |        |           | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing                    | 50%  | %             | 90%            | 100%          |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.2 - Trasparenza e Privacy                | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |        |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette   | 30%  | %             | 88%            | 90%           |            |         |  |
|  |   | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  |        |           | Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti   | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne   | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |        |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali  | 10%  | GG            | 0,9            | 1             |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Valore pubblico prestato             | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 10%    |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Ciclo delle Performance | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%    |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione confermato a Direzione | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | percentuale PUC   | 33%  | %             | 5%             | 15%           |            |         |  |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor   | 33%  | numero        | 73,2           | 50            |            |         |  |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 34%  | %             | 100            | 100           |            |         |  |

Fonte dati SIAS

Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Fonte dati Crusotto Dema Regionale - Sistema TS

Valutato da DM - Backoffice

Valutato da UOC Bilancio

Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:  
 Richiede incremento di tre infermieri per aumento attività clinico assistenziali e di un amministrativo

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico Vizza

TOTALE Performance (%) 0,00%

*[Signature]*  
 Il Direttore CDR  
*[Signature]*  
 Il Direttore Spettoriale

Il Direttore Dipartimento

estore Generale f.f.  
*[Signature]*  
 Laura Figorilli

Data: 21/3/2024  
 Il budget si intende accettato e esaudizione siamo accettate le richieste di personale infermieristico con rivalutazione a 6/2024 dei volumi di attività.  
*[Signature]*

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Neurooncologia  
 Direttore/Resp: Andrea Pace

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+ 4  
 Altri Dirigenti 1 Neuropsicologo  
 Tecnici 2  
 Infermieri 1+3  
 Fisioterapisti 1+10

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. ind.  | Indicatore di performance   | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)                        | Verificato | Perf. %                             |  |                              |
|---|---|--|--|---|--|---------------|----------------|--------------------------------------|------------|-------------------------------------|--|------------------------------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale                    | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%  | Numero Prime visite   | 7%   | numero        | 1.525          | 1.600                                |            |                                     | Fonte dati SIAS  |                              |
|   |   |  |  | Numero visite di controllo  | 7%   | numero        | 2.784          | 2.800                                |            |                                     |  |                              |
|   |   |  |  | PAC/APA   | 7%   | numero        | 74             | 80                                   |            |                                     |  |                              |
|   |   |  |  | Numero accessi per terapie (infusionali e orali)  | 20%  | numero        | 673            | 680                                  |            |                                     |  |                              |
|   |   |  |  | RIABILITAZIONE  | 7%   | numero        | 6.292          | 6.300                                |            |                                     |  |                              |
|   |   |  |  | ESAMI STRUMENTALI NEUROLOGIA  | 7%   | numero        | 5.833          | 5.900                                |            |                                     |  |                              |
|   |   | NEUROPSICOLOGIA  |  | 7%  | numero   | 1.481         | 1.500          |                                      |            | Fonte File F - dati estratti con BI |  |                              |
|   |   | Visite   |  | 7%  | numero   | 631           | 570            |                                      |            |                                     |  |                              |
|   |   | Esami strumentali  |  | 7%  | numero   | 936           | 1.000          |                                      |            |                                     |  |                              |
|   |   | Neuropsicologia  |  | 7%  | numero   | 45            | 60             |                                      |            |                                     |  |                              |
|   |   | Riabilitazione   |  | 7%  | numero   | 8.656         | 8.700          |                                      |            |                                     |  |                              |
|   |   | Numero Accessi   |  | 7%  | numero   | 1.568         | 1.600          |                                      |            |                                     |  |                              |
|   |   | Pazienti seguiti   |  | 7%  | numero   | 413           | 420            |                                      |            |                                     |  |                              |
| % paz.dec. A domicilio  | 7%  | %  | 65   | 65  |  |               |                | Rendicontazione Attività Domiciliare |            |                                     |  |                              |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriato Organizzativa  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)                                      | 100%   | %             |                | 100%                                 |            |                                     | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |                              |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%  | Costo Medicinali  | 100%   | numero        | 118.968,14 €   | 120.000,00 €                         |            |                                     | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |                              |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy               | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1                                    |            |                                     | Valutato da Responsabile Privacy   |                              |
|   |   | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |  | Percentuale utilizzo dema su totale ricette   | 30%  | %             | 82%            | 90%                                  |            |                                     | Fonte dati Crusco Dema Regionale - Sistema TS  |                              |
|   |   | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  |  | Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti | 10%  | SI(1) - NO(0) |                | 1                                    |            |                                     | Valutata da DM - Backoffice  |                              |
|   |   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie   | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne                    | 10%           | SI(1) - NO(0)  |                                      | 1          |                                     |  | Valutato da UOC Bilancio     |
|   |   |  |  | Completamento reingegnerizzazione processi di contabilità generale e sviluppo dei flussi in input di contabilità analitica                        | Utilizzo applicativo aziendale per richieste farmaci/dispositivi etc a partire dal 4 trimestre | 10%           | SI(1) - NO(0)  |                                      | 1          |                                     |  | Valutato da UOC Bilancio     |
|   |   | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze   |  | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna  | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali         | 10%           | gg             | 0,58                                 | 0,58       |                                     |  | Fonte dati BI Aziendale      |
|   |   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  |  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato                        | 10%           | SI(1) - NO(0)  |                                      | 1          |                                     |  | Valutato da Direzione Medica |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato            | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%  | SI(1) - NO(0)   |  | 1             |                |                                      |            |                                     |  |                              |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance |   |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%   | SI(1) - NO(0)  |               | 1              |                                      |            |                                     |  |                              |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  | percentuale PUC   | 33%  | %             | 44%            | 15%                                  |            |                                     | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |                              |
|   |   |  |  | valore di impact factor   | 33%  | numero        | 100            | 100                                  |            |                                     |  |                              |
|   |   |  |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 34%  | %             | 100            | 100                                  |            |                                     |  |                              |

Eventuali annotazioni:

Data: 21/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
**Dirigenti Medici 1+5**  
 OSS 3 + 1 condiviso con toracica  
 Infermieri: 7+2 condivisi con ch tor.

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva  
 Direttore/Resp: Vittoria Stigliano

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. ind.  | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023)                         | Atteso (100%) | Verificato | Perf. %                      |   |
|---|---|--|--|--|--|---------------|--|---------------|------------|------------------------------|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale                    | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi   | 25%  | Numero Ricoveri DH/DS  | 5%   | numero        | 70                                     | 70            |            |                              | Fonte dati SIAS   |
|   |   |  |  | Numero Prime visite  | 15%  | numero        | 1.457                                  | 1.500         |            |                              |   |
|   |   |  |  | Numero visite di controllo   | 10%  | numero        | 583                                    | 600           |            |                              |   |
|   |   |  |  | ESAMI ENDOSCOPICI  | 15%  | numero        | 2.797                                  | 3.000         |            |                              |   |
|   |   |  |  | ESAMI ENDOSCOPICI OPERATIVI  | 15%  | numero        | 1.326                                  | 1.500         |            |                              |   |
|   |   |  |  | INFUSIONI  | 10%  | numero        | 1.556                                  | 1.600         |            |                              |   |
|   |   |  |  | Visite   | 5%   | numero        | 246                                    | 250           |            |                              |   |
|   |   |  |  | ESAMI ENDOSCOPICI  | 5%   | numero        | 131                                    | 130           |            |                              |   |
|   |   |  |  | Visite nutrizionali  | 5%   | numero        | 71                                     | 70            |            |                              |   |
|   |   |  |  | Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare   | Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare |               | Percentuale casi registrati su portale | 5%            | %          | 100                          |   |
|   |   |  | Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2024 | 5%   | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1                                      |               |            |                              |   |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa  | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             |  | 100%          |            |                              | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento   |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 -  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%  | Costo Dispositivi medici   | 100%   | numero        | 287.599,07 €                           | 290.000,00 €  |            |                              | Dato economico rilevato dal gestore di contabilità generale - Valutazioni obiettivi contabili - Valutazioni della Direzione |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy               | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1                                      | 1             |            |                              | Valutato da Responsabile Privacy  |
|   |   |  |  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 30%  | %             | 90%                                    | 90%           |            |                              | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS  |
|   |   |  |  | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1             |            |                              | Valutato da DM - Backoffice   |
|   |   |  |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1             |            |                              | Valutato da UOC Bilancio  |
|   |   |  |  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze   | 20%  | gg            | 1,87                                   | 1,60          |            |                              | Fonte dati BI Aziendale   |
|   |   |  |  | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |  |               |  |               |            |                              |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato            | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 10%  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1             |            | Valutato da Direzione Medica |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1             |            |                              |   |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  | percentuale PUC  | 33%  | %             | 83,33%                                 | 15%           |            |                              | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche  |
|   |   |  |  | valore di impact factor  | 33%  | numero        | 22,2                                   | 15            |            |                              |   |
|   |   |  |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%  | %             | 100                                    | 100           |            |                              |   |

Si richiedono due infermieri per aumento attività esami endoscopici

| Eventuali annotazioni: |                    |
|------------------------|--------------------|
| R90050                 | POLIPOSI FAMILIARE |
| R90021                 | SINDROME DI LYNCH  |
| R90760                 | PEUTZ-YEGHERS      |

Data:

21/03/2024

Il Direttore Generale f.i.  
 Laura Figorilli

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)

0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Fisiopatologia Respiratoria  
 Direttore/Resp: Maria Papale

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+2  
 Altri Dirigenti  
 1 Ota  
 Infermieri 2+1 coordinatore  
 condiviso con altre 5 strutture

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |
|---|--|--|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale      | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali                       | 30%       | Numero Prime visite  | 15%    | numero        | 1.356          | 1.000         |            |         | Fonte dati SIAS  |
|   |  |  |           | Numero visite di controllo   | 15%    | numero        | 2.059          | 1.900         |            |         |  |
|   |  |  |           | ESAMI STRUMENTALI  | 15%    |               | 5.449          | 5.300         |            |         |  |
|   |  | RIABILITAZIONE   |           | 15%  | numero | 3.704         | 2.000          |               |            |         |  |
|   |  | Visite   |           | 10%  |        | 1.576         | 1.500          |               |            |         |  |
|   |  | ESAMI STRUMENTALI  |           | 15%  |        | 7.509         | 7.500          |               |            |         |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa                            | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT   | 20%       | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 100%   | %             |                | 50%           |            |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
|   |  |  |           |  |        |               |                |               |            |         |  |
|   |  |  |           |  |        |               |                |               |            |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica                                       | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi       | 0%        | Costo Diagnostici/Reagenti per attività diagnostica  | 0%     | numero        | 12.119,72 €    | 13.000,00 €   |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica | 25%       | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali                               | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da Responsabile Privacy   |
|   |  |  |           | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 30%    | %             | 95%            | 95%           |            |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |
|   |  |  |           | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale                                  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutata da DM - Backoffice  |
|   |  |  |           | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie                              | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da UOC Bilancio   |
|   |  |  |           | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze   | 20%    | GG            | 0,93           | 1,00          |            |         | Fonte dati BI Aziendale  |
|   |  |  |           | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da Direzione Medica   |
|   |  |  |           | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali                        | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |  |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica                                    | 25%       | Garantire lo svolgimento delle prestazioni di competenza previste dai Trials Clinici dell'Istituto           | 90%    | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |
|   |  |  |           | valore di impact factor  | 10%    | numero        | 2,3            | 10            |            |         |  |

Eventuali annotazioni:  
 Per aumento volumi di attività si richiedono un medico pneumologo e un infermiere. Si richiede anche un unità amministrativa per le attività di front office, prenotazioni

Data: 21 marzo 2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZA

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore-CDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica  
 CdR: UOSD Psicologia  
 Direttore/Resp: Dr.ssa Anita Caruso

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici  
**Psicologi 1 +9**  
 1 Amministrativo

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod . ind. | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |   |
|---|---|--|--------|------------|--|--|---------------|----------------|---------------|------------|---------|---|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale      | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali                       | 40%    |            | Numero primi colloqui pazienti esterni   | 25%  | numero        | 1.727          | 1.800         |            |         | Fonte dati SIAS                             |
|   |   |  |        |            | Numero psicoterapie pazienti esterni   | 25%  | numero        | 5.832          | 5.800         |            |         |   |
|   |   |  |        |            | Numero primi colloqui pazienti interni   | 25%  | numero        | 343            | 350           |            |         |   |
|   |   |  |        |            | Numero psicoterapie pazienti interni   | 25%  | numero        | 1.126          | 1.000         |            |         |   |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa                            | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%    |            | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)                                 | 100%   | %             |                | 80%           |            |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica | 20%    |            | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%  | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         | Valutato da Responsabile Privacy            |
|   |   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi              |        |            | Garantire la tracciabilità delle attività della specialistica ambulatoriale  | Garantire la trasmissione tempestiva al backoffice della documentazione per la registrazione delle attività di specialistica ambulatoriale esenti  | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         | Valutata da DM - Backoffice                 |
|   | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    |  |        |            | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         | Valutato da UOC Bilancio                    |
|   |   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti              |        |            | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 20%           | gg             | 0,46          | 0,50       |         | Fonte dati BI Aziendale                     |
|   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali |  |        |            | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | Garantire l'effettuazione delle valutazioni sulle indagini sullo stress lavoro correlato in collaborazione con RSPP  | 30%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         | Valutato da Direzione Medica                |
|   |   |  |        |            | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         |   |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica                                    | 25%    |            | percentuale PUC  | 33%  | %             | 47%            | 15%           |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche      |
|   |   |  |        |            | valore di impact factor  | 33%  | numero        | 15             | 10            |            |         |   |
|   |   |  |        |            | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%  | %             | 100            | 100           |            |         |   |

Eventuali annotazioni:

ISTITUTO REGINA ELENA - ROMA  
 DIPARTIMENTO CLINICA E RICERCA ONCOLOGICA  
 Il Direttore  
 Prof. Enrico VIZZI

TOTALE 0,00%  
  
 Il Direttore CDR

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOC Anatomia Patologica  
 Direttore/Resp: Edoardo Pescarmona

|                       |
|-----------------------|
| Personale in servizio |
| Dirigenti Medici: 1+8 |
| Biologi: 5            |
| Tecnici: 1+11         |
| Infermieri: 0         |
| Amministrativi: 1     |

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. Ind.   | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |
|--|---|--|---|--|--------|---------------|----------------|----------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%   | Indagini di laboratorio: indagini molecolari - Istologici - citologici - Second opinion  | 80%    | SI(1) - NO(0) | 22.385         | 22.500         |            |         |
|  |   |  |   | Garantire la registrazione delle analisi NGS secondo quanto previsto da norma Regionale  | 100%   | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |   | Attivazione attività Esami istologici in BO  | 100%   | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%   | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             |                | 100%           |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%   | Costo Diagnostici/Reagenti *   | 100%   | numero        | 1.212.505,32 € | 1.300.000,00 € |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%   | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 5%     | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |   | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 10%    | SI(2) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento processi di refertazione e consegna referti per interni/esterni  | Tempi di refertazione 80° percentile Istologici per esterni | 20%  | GG     |               | 15             | 11             |            |         |
|  |   |  | Tempi di refertazione 80° percentile Campioni operatori     | 20%  | GG     |               | 18             | 15             |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 20%   | Tempi di refertazione 80° percentile Citologici  | 20%    | GG            |                | 9              | 7          |         |
|  |   |  |   | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 10%    | GG            |                | 12,28          | 10         |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                                 | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 5%  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 5%     | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance                      | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%   | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%   | percentuale PUC  | 33%    | %             | 10             | 10             |            |         |
|  |   |  |   | valore di impact factor  | 33%    | numero        | 399,6          | 300            |            |         |
|  |   |  |   | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%    | %             | 100            | 100            |            |         |

Fonte dati SIAS

Obiettivo condizionato da Risorse disponibili

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio

Indicatori Winsap

Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:  
 L'obiettivo sui volumi di attività sarà monitorato dopo il primo semestre - Gli obiettivi sulla tempistica saranno rivalutati dopo il primo semestre

Data: 15/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOC Radiologia  
 Direttore/Resp: Antonello Vidiri

|   |
|---|
| Personale in servizio                       |
| Dirigenti Medici 1 +15                      |
| Altri Dirigenti                             |
| Tecnici 20 (Condivisi con ISG)              |
| Infermieri 12 + 2 oss + 2 ota (Condivisi co |
| Amministrativi 3                            |

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico                            | Pesi % | Cod. Ind. | Indicatore di performance                    | Pesi % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|--|--|--------|-----------|--|--------|--------------|----------------|---------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali | 25%    |           | ECOGRAFIA INTERVENTISTICA                    | 10%    | numero       | 623            | 650           |            |         |
|  |  |  |        |           | Ecografie                                    | 10%    | numero       | 6.438          | 6.500         |            |         |
|  |  |  |        |           | RADIOLOGIA INTERVENTISTICA (comprese visite) | 20%    | numero       | 636            | 700           |            |         |
|  |  |  |        |           | RADIOLOGIA SENOLOGICA                        | 10%    |              | 7.253          | 7.300         |            |         |
|  |  |  |        |           | INTERVENTISTICA SENOLOGICA                   | 10%    |              | 986            | 1.000         |            |         |
|  |  |  |        |           | RISONANZE                                    | 20%    | numero       | 5.863          | 5.800         |            |         |
|  |  |  |        |           | TAC  | 20%    | numero       | 22.366         | 22.400        |            |         |
|  |  |  |        |           |  | 100%   |              |                |               |            |         |

Fonte dati SIAS

|  |   |                    |     |  |  |      |   |  |      |  |  |
|--|---|--------------------|-----|--|--|------|---|--|------|--|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa | Ottimizzazione Presa in carico pazienti | Consolidamento DMT | 15% |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 100% | % |  | 100% |  |  |
|--|---|--------------------|-----|--|--|------|---|--|------|--|--|

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

|   |   |  |     |  |                          |     |        |              |              |  |  |
|---|---|--|-----|--|--------------------------|-----|--------|--------------|--------------|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedaliere / File F / Presidi | 15% |  | Costo Dispositivi medici | 10% | numero | 802.547,00 € | 803.000,00 € |  |  |
|   |   |  |     |  | Costo Mezzi di contrasto | 10% | numero | 519.505,00 € | 520.000,00 € |  |  |

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

|   |   |  |     |  |  |   |  |   |               |               |  |      |      |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|---|--|---|---------------|---------------|--|------|------|--|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy               | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%   | SI(1) - NO(0)  |   |               | 1             |  |      |      |  |  |
|   |   |  |     |  | C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | 20%   | SI(1) - NO(0) |               |  | 1    |      |  |  |
|   |   |  |     |  |  |   | Completamento reingegnerizzazione processi di contabilità generale e sviluppo dei flussi in input di contabilità analitica | 20%   | SI(1) - NO(0) |               |  | 1    |      |  |  |
|   |   |  |     |  | C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze      | 20%           | GG            |  | 1,54 | 1,50 |  |  |
|   |   |  |     |  |  |   |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato | 20%           | SI(1) - NO(0) |  |      | 1    |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 20% |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 20%   | SI(1) - NO(0)  |   |               | 1             |  |      |      |  |  |

Valutato da Responsabile Privacy  
 Valutato da UOC Bilancio  
 Valutato da UOC Bilancio  
 Fonte dati BI Aziendale (preospedalizzazione e ricoverati)  
 Valutato da Direzione Medica

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |        |     |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|--------|-----|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | percentuale PUC                        | 20% | %      | 21     | 15  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | valore di impact factor                | 25% | numero | 83.303 | 60  |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 20% | %      | 100    | 100 |  |  |

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

Data: 15/03/2024  
 Il Direttore Generale f. Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%  
 Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario



Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOC Radioterapia  
 Direttore/Resp: Giuseppe Sanguineti

|                        |
|------------------------|
| Personale in servizio  |
| Dirigenti Medici 1 + 9 |
| Altri Dirigenti        |
| Tecnici 1+19           |
| Infermieri 1+7         |
| Amministrativi 2       |

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |   |  |
|--|---|--|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|---|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%       | Pazienti totali* (visite e/o trattamenti**)  | 33%    | numero        | 3999           | 3.800         |            |         |   |  |
|  |   |  |           | Pazienti trattati  | 33%    | numero        | 1288           | 1.500         |            |         |   |  |
|  |   |  |           | Numero trattamenti Stereotassici   | 33%    | numero        | 1.466          | 1.470         |            |         |   |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 35%       | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             | 100%           | 100%          |            |         |   |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%       | Costo Dispositivi medici   | 30%    | numero        | 165.965,53 €   | 170.000,00 €  |            |         |   |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato dal GOVERNO<br><br>DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%       | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |   |  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |           | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%    | %             | 89%            | 95%           |            |         |   |  |
|  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |               |            | 1       |   |  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |               |            |         | 1 |  |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |               |            |         | 1 |  |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%       | percentuale PUC  | 33%    | %             | 33,33          | 15            |            |         |   |  |
|  |   |  |           | valore di impact factor  | 33%    | numero        | 63,6           | 60            |            |         |   |  |
|  |   |  |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%    | %             | 100            | 100           |            |         |   |  |

Fonte dati Gestionale Radioterapia - Estrazione dati a cura di Ingegneria Clinica

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio

Valutato da UOC Bilancio

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

Data: 19/03/2024

Il Direttore Generale  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOSD Medicina Nucleare  
 Direttore/Resp: Rosa Sciuto

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+9  
 Altri Dirigenti  
 Tecnici: 1 + 8  
 Infermieri: 1+11  
 2 OSS - 1 Amministrativo  
 POSTI LETTO ORDINARI 8 IN WEEK

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso %        | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |
|--|---|--|--------|-----------|--|---------------|---------------|----------------|----------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale         | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero   | 25%    |           | Numero Ricoveri ordinari   | 20%           | numero        | 251            | 250            |            |         |
|  |   |  |        |           | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari   | 10%           | numero        | 1,01           | 1,00           |            |         |
|  |   |  |        |           | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inapproprietezza   | 10%           | numero        | 3              | 2,00           |            |         |
|  |   |  |        |           | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media  | 10%           | numero        | 3,12           | 3,50           |            |         |
|  |   |  |        |           | Numero Prime visite  | 15%           | numero        | 5.570          | 5.000          |            |         |
|  |   |  |        |           | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 15%           | numero        | 1.226          | 1.200          |            |         |
|  |   |  |        |           | 20%  | numero        | 5.725         | 5.800          |                |            |         |
|  |   |  |        |           |  |               |               |                |                |            |         |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Approprietezza Organizzativa                            | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT<br>Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO   | 15%    |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 50%           | %             |                | 100%           |            |         |
|  |   |  |        |           | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica   | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |        |           | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS   | 40%           | %             | 100%           | 100%           |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |           | Costo Medicinali   | 20%           | numero        | 169.816,91 €   | 170.000,00 €   |            |         |
|  |   |  |        |           | Costo Radiofarmaci   | 30%           |               | 2.627.562,86 € | 2.700.000,00 € |            |         |
|  |   | Costo Dispositivi medici   |        |           | 25%  | numero        | 109.497,70 €  | 110.000,00 €   |                |            |         |
|  |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva                 |        |           | 25%  | SI(1) - NO(0) | 1             | 1              |                |            |         |
|  |   | Razionalizzazione utilizzo antibiotici   |        |           |  |               |               |                |                |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |        |           | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 30%           | %             | 97%            | 97%            |            |         |
|  |   |  |        |           | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  | 20%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |        |           | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze   | 20%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |        |           | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 20%    |           | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
|  |   |  |        |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1              |            |         |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | percentuale PUC  | 55%           | %             | 25,00          | 15             |            |         |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor  | 33%           | numero        | 32,4           | 40             |            |         |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%           | %             | 100            | 100%           |            |         |

|  |
|--|
| Fonte dati SDO   |
| Fonte dati SIAS  |
| Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
| Valutato da SIO  |
| Fonte dati SDO Percentuale SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anomalo                  |
| Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della farmacia |
| Valutato da Responsabile Privacy   |
| Dati Portale Sistema TS  |
| Valutato da UOC Bilancio   |
| Fonte dati BI Aziendale  |
| Valutato da Direzione Medica   |
| Verbale di condivisione  |
| Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |

I volumi di attività si garantiscono su risorse

Eventuali annotazioni:

Data: 15/03/2024  
 Direttore Generale f.f. Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOSD Patologia Clinica  
 Direttore/Resp: f.f. Iole Cordone

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 2  
 Biologi 9  
 Tecnici 12  
 Infermieri 1  
 Amministrativo 1

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |
|--|---|--|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|----------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%    |           | Indagini di laboratorio per esterni  | 90%    | numero        | 669.608        | 670.000        |            |         |
|  |   |  |        |           | Visite di trombofilia  | 10%    | numero        | 1.309          | 1.300          |            |         |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%    |           | Garantire la presenza dei dirigenti ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)  | 100%   | %             |                | 75%            |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |           | Costo Diagnostici/Reagenti per attività diagnostica  | 100%   | numero        | 1.397.911,46 € | 1.400.000,00 € |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |        |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 40%    | SS            | 0,36           | 0,50           |            |         |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |        |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |        |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | percentuale PUC  | 33%    | %             | 10,23          | 10             |            |         |
|  |   |  |        |           | valore di impact factor  | 33%    | numero        | 95,1           | 60             |            |         |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 33%    | %             | 100            | 100            |            |         |

Fonte dati SIAS

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio


Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

Data: 15/3/2024

  
 Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) **0,00%**

  
 Il Direttore CDR  
  
 Il Direttore Sanitario

|   |  |
|---|--|
| Personale in servizio                       |  |
| Dirigenti Medici 1+4                        |  |
| Altri Dirigenti 1                           |  |
| Tecnici (6 in outsourcing) + 1 coord al 50% |  |
| Infermieri 5                                |  |

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CdR: UOSD Immunotrasfusionale  
 Direttore/Resp: Laura Foddai

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Fine % ind.   | Cod. ind. | Indicatore di performance   | Fine %   | Unità misura   | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%)  | Verificato | Perf. % |   |  |
|---|--|--|---------------|-----------|---|--|--|----------------|---------------|--------------|------------|---------|---|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale              | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali                       | 25%           |           | Indagini di laboratorio   | 100%   | numero   | 2.822          | 2.800         | 1.400        |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | Incremento % dell'attività di raccolta sangue interna rispetto all'anno precedente  | 200%   | %  | -              | 5%            | 0            |            |         |   |  |
|   |  | Autosufficienza sangue e suoi derivati                               |               |           | Predisposizione programma annuale raccolta sangue   | 200%   | SI(1) - NO(0)  |                | 1             | -            |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | Realizzazione programma annuale raccolta sangue - Relazione a DS entro gennaio 2025   | 100%   | SI(1) - NO(0)  |                | 1             | -            |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | Sensibilizzazione alla donazione attraverso organizzazione di eventi per la raccolta: organizzazione di un evento per la raccolta sangue e pubblicazione su internet info | 100%   | SI(1) - NO(0)  |                | 1             | -            |            |         |   |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 Appropriata Organizzativa                                    | COBUS  | Supporto tecnico scientifico al cobus: organizzazione incontri       | 15%           |           | Numero incontri organizzati   | 100%   | numero   | 5              | 4             | 2,0          |            |         |   |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi       | 15%           |           | Costo Dispositivi medici  | 100%   | numero   | 216.772        | 217.000,00 €  | 325.500,00 € |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | Costo Diagnostici/Reagenti per attività diagnostica   | 100%   | numero   | 204.748        | 205.000,00 €  | 307.500,00 € |            |         |   |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy         | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica | 20%           |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 100%   | SI(1) - NO(0)  |                |               | 1            | -          |         |   |  |
|   |  |  |               |           | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi   | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne | 100%   | SI(1) - NO(0)  |               |              | 1          | -       |   |  |
|   |  |  |               |           |   | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                           | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna | 100%           | GG            | 0,21         | 0,30       | 1,0     |   |  |
|   |  |  |               |           | Tempestività processo di liquidazione delle fatture   | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture                  | 50%  | SI(1) - NO(0)  |               |              | 1          | 0       |   |  |
|   |  |  |               |           |   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                                      | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                       | 100%           | SI(1) - NO(0) |              |            | 1       | - |  |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 100%   | SI(1) - NO(0) |           |   | 1  | -  |                |               |              |            |         |   |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica                                    | 25%           |           | percentuale PUC   | 100%   | %  | 0              | 10            | 5            |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | valore di impact factor   | 100%   | numero   | 15,717         | 10            | 5            |            |         |   |  |
|   |  |  |               |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 100%   | %  | 100            | 100           | 50           |            |         |   |  |

Fonte dati SIAS

Relazione / verbali

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio

Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

Data:

*[Signature]*  
 Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%

*[Signature]*  
 Il Direttore Sanitario

|                               |
|-------------------------------|
| Personale in servizio         |
| Dirigenti Medici              |
| Altri Dirigenti (Fisici) 1+10 |
| Tecnici 4                     |
| Infermieri                    |
| Periti 3                      |

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate  
 CDR: UOSD Laboratorio di Fisica Medica e Sistemi Esperti  
 Direttore/Resp: Antonella Soriani

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso %   | Cod. ind.   | Indicatore di performance  | Peso %  | Unità misura  | Storico (2022) |               | Verificato | Perf. % |
|---|---|--|--|---|--|---|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
|   |   |  |  |   |  |   |               | Storico (2023) | Atteso (100%) |            |         |
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale                                | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica                        | Attività di Dosimetria   | 35%  |   | n. di studi dosimetrici radioterapia   | 25%   | numero        | 1.551          | 1.500         |            |         |
|   |   |  |  | n. di studi dosimetrici medicina nucleare   | 25%  | numero  | 150           | 150            |               |            |         |
|   |   | Piani trattamento  |  | Percentuale di piani di trattamento pronti per l'approvazione entro 3 giorni lavorativi dalla consegna dei contorni | 50%  | percentuale   | 92            | 90             |               |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.2 - Sicurezza dello cura, Qualità e Risk Management | GARANIRE I CONTROLLI DI QUALITA' PREVISTI DA NORMATIVA VIGENTE SU APPARECCHIATURE DIAGNOSTICHE TERAPEUTICHE | Garantire: controlli di Qualità, stesura e aggiornamento dei Manuali della garanzia della Qualità, predisposizione e revisione delle Procedure Operative, elaborazione e analisi dei dati raccolti con finalità di miglioramento per gli aspetti di ottimizzazione, efficacia ed efficienza. | 40%  |   | Controlli apparecchiature Radioterapia   | 25%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   |   |  |  |   | Controlli apparecchiature Medicina Nucleare  | 25%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   |   |  |  |   | Controlli apparecchiature Radiologia   | 25%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   | C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                          | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro |   |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato | 15%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance             | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali                       | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati   |  |   | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   |   |  |  |   |  | 100%  |               |                |               |            |         |
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  |   | percentuale PUC  | 33%   | %             | 29,41          | 15            |            |         |
|   |   |  |  |   | valore di impact factor  | 33%   | numero        | 51,4           | 20            |            |         |
|   |   |  |  |   | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 34%   | %             | 100            | 100           |            |         |

|  |
|--|
| Relazione Direttore CDR  |
| Relazione Direttore CDR e valutazione attività da parte di Radiologia, Radioterapia, Medicina Nucleare |
| Valutato da Direzione Medica   |
| Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |

Eventuali annotazioni:

Data: 15/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

*[Handwritten signature]*

TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR *[Signature]*  
 Il Direttore Sanitario *[Signature]*

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate Numero Dirigenti \_\_\_\_\_  
 CdR: UOSD CTC Biostatistica Bioinformatica Altro personale \_\_\_\_\_  
 Direttore/Resp: Dr. Massimo Zeuli

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. Ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (60%) | Verificato | Perf. % |
|--|---|---|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|--------------|------------|---------|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA                                       | Potenziamento attività di ricerca   | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale  | 60%    |           | Organizzazione e conduzione eventi formativi (ECM)   | 25%    | numero        | 2              | 2             | 1            |            |         |
|  |   |   |        |           | valore di impact factor  | 75%    | numero        | 467,5          | 440           | 220          |            |         |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accredimento   | Sistema di Qualità Aziendale  | 10%    |           | Supporto all'aggiornamento / revisione Sistema Gestione Qualità IFO  | 50%    | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | -            |            |         |
|  |   |   |        |           | Audit interni studi clinici  | 50%    | numero        | 4              | 3             | 1            |            |         |
|  | Attività Biostatistica  | Supporto biostatistico  | 30%    |           | Studi approvati dalla CISC con supporto biostatistico  | 40%    | numero        | 53             | 30            | 15           |            |         |
|  |   |   |        |           | Organizzazione e stesura verbali sedute Comitato Etico   | 30%    | numero        | 16             | 14            | 9            |            |         |
|  |   |   |        |           | Relazione Consuntiva attività 2023 e Pianificazione progettualità per l'anno 2024 entro il 30/04/2024: giorni di ritardo | 30%    | numero        | 0              | 0             | 20           |            |         |
|  | Comitato Etico  | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca |        |           |  |        |               |                |               |              |            |         |
| Programmazione e Rendicontazione attività                              | Predisposizione delle relazioni di verifica e programmazione delle attività |   |        |           |  |        |               |                |               |              |            |         |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Direttore del CdR



Il Direttore di Dipartimento



La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.P.T.  
(Prof. Gennaro Giliberto)

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD Epidemiologia e Registro Tumori

Direttore/Resp: f.f. Dr. Antonello Vidiri

Numero Dirigenti  
Altro personale

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento       | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. Ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Risultato conseguito o effettivo | Analisi conseguito obiettivo o eventuale |
|--|---|--|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|-------------|----------------------------------|--|
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLA TECNOLOGIE | Qualità                                   | a. Controllo di qualità del Registro tumori ospedaliero (RTO) e integrazione con il DWH  | 75%    | 1-a       | Monitoraggio della qualità dei dati del Registro Tumori Ospedaliero per l'integrazione nel DWH   | 20%    | percentuale   | 100            | 75            | 65          |                                  |  |
|  |   | b. Partecipazione al Registro Europeo dei Tumori Rari (EURACAN)  |        | 1-b       | Percentuale di implementazione dei dati EURACAN  | 20%    | percentuale   | 100            | 75            | 65          |                                  |  |
|  |   | c. Adempimento alla normativa regionale per il Registro tumori di popolazione della regione Lazio (coordinato dal Dipartimento di Epidemiologia della regione Lazio, DEP). |        | 1-c       | Percentuale di implementazione della piattaforma informatica del Registro Tumori di Popolazione della regione Lazio. Monitoraggio della attività del personale addetto alla registrazione e rapporti con il DEP. | 20%    | percentuale   | 100            | 75            | 65          |                                  |  |
|  |   | d. Sintesi e Monitoraggio degli indicatori di esito pubblicati dal programma regionale (P.Re.Val.E.) e nazionale (PNE).  |        | 1-d       | Numero report e fasi di audit interno.   | 20%    | numero        | 2              | 2             | 1           |                                  |  |
|  |   | e. Aggiornamento dello stato in vita dei pazienti IFO  |        | 1-e       | Aggiornamento dello stato in vita dei pz del RTO, previo invio dei dati dalla UOC Informatica  | 20%    | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | 0           |                                  |  |
|  | Programmazione e Rendicontazione attività | Redazione della relazione annuale di attività e programmazione delle attività  | 10%    | 2         | Trasmissione del Report delle attività 2023 e programmazione delle attività 2024 entro il 30/04/2024: giorni di ritardo  | 100%   | GG            | 50             | 0             | 20          |                                  |  |
| D - AREA STRATEGICA DELLA RICERCA                                      | Potenziamento attività di ricerca         | Incremento produzione scientifica  | 15%    | 3a        | Numero di collaborazioni documentate con altre UO dell'istituto e/o gruppi esterni   | 33%    | numero        | 2              | 3             | 1           |                                  |  |
|  |   |  |        | 3b        | Numero di abstract inviati a convegni  | 33%    | numero        | 1              | 3             | 1           |                                  |  |
|  |   |  |        | 3c        | Valore di impact factor di articoli pubblicati/in press  | 33%    | numero        | 11,4           | 12            | 4           |                                  |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Responsabile della UOSD

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
(Prof. Gennaro Ciliberto)

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

Numero Dirigenti

CdR: UOC Ricerca Traslationale

Altro personale

Direttore/Resp: Giovanni Blandino

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento       | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Verificato | Perf. % |
|--|---|---|--------|-----------|---|--------|---------------|----------------|---------------|-------------|------------|---------|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA                                      | Potenziamento attività di ricerca         | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale  | 80%    |           | valore di impact factor                                 | 40%    | numero        | 414            | 300           | 200         |            |         |
|  |   |   |        |           | indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | %             | 40             | 30            | 15          |            |         |
|  |   |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 25%    | numero        | 12             | 12            | 8           |            |         |
|  |   |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 15%    | numero        | 5              | 5             | 3           |            |         |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accreditamento                 | Piano di Miglioramento OECI: Migliorare le collaborazioni con l'Università la Sapienza in ricerca di base                 | 10%    |           | Organizzazione di seminari programmatici congiunti      | 100%   | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | -           |            |         |
|  | Programmazione e Rendicontazione attività | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10%    |           | GG di ritardo nella trasmissione                        | 100%   | numero        | 0              | 0             | 20          |            |         |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Direttore del CdR  
 Il Direttore di Dipartimento



La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
 (Prof. Gennaro Ciliberto)



Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

CdR: UOSD Modelli Preclinici e nuovi agenti terapeutici

Direttore/Resp: Anna Bagnato

Numero  
Dirigenti

Altro personale

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento       | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (9%) | Verificato | Perf. % |
|---|---|---|--------|-----------|---|--------|---------------|----------------|---------------|-------------|------------|---------|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA                                      | Potenziamento attività di ricerca         | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale  | 80%    |           | valore di impact factor                                 | 65%    | numero        | 154,6          | 90            | 60          |            |         |
|   |   |   |        |           | indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | %             | 31             | 30            | 15          |            |         |
|   |   |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 25%    | numero        | 14             | 6             | 3           |            |         |
|   |   |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 10%    | numero        | 2              | 2             | 1           |            |         |
| C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accreditamento                 | Piano di Miglioramento OECl: Migliorare le collaborazioni con l'Università la Sapienza in ricerca di base                 | 10%    |           | Organizzazione di seminari programmatici congiunti      | 100%   | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             | -           |            |         |
|   | Programmazione e Rendicontazione attività | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10%    |           | GG di ritardo nella trasmissione                        | 100%   | numero        | 0              | 0             | 20          |            |         |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Direttore del CdR

*Anna Bagnato*

Il Direttore di Dipartimento

*[Signature]*

La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
(Prof. Gennaro Ciliberto)

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2024

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

Numero Dirigenti

CdR: UOSD Network cellulari e bersagli terapeutici molecolari

Altro personale

Direttore/Resp: Silvia Soddu

| AREA                             | Obiettivo strategico di riferimento | Obiettivo Specifico                                | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Verificato | Perf. % |
|----------------------------------|-------------------------------------|--|--------|-----------|---|--------|--------------|----------------|---------------|-------------|------------|---------|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca   | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale | 80%    |           | valore di impact factor                                 | 40%    | numero       | 134,9          | 140           | 100         |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | %            | 48             | 30            | 15          |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 25%    | numero       | 9              | 6             | 3           |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 15%    | numero       | 1              | 2             | 1           |            |         |

|   |   |   |     |  |  |      |               |   |   |    |  |  |
|---|---|---|-----|--|--|------|---------------|---|---|----|--|--|
| C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accreditamento                 | Piano di Miglioramento OECl: Migliorare le collaborazioni con l'Università la Sapienza in ricerca di base                 | 10% |  | Organizzazione di seminari programmatici congiunti | 100% | SI(1) - NO(0) | 0 | 1 | -  |  |  |
|   | Programmazione e Rendicontazione attività | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10% |  | GG di ritardo nella trasmissione                   | 100% | numero        | 0 | 0 | 20 |  |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

*Silvia Soddu*

Il Direttore di Dipartimento

*Gennaro Ciliberto*

La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
(Prof. Gennaro Ciliberto)

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2024

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

Numero Dirigenti

CdR: UOSD SAFU

Altro personale

Direttore/Resp: Maurizio Fanciulli

| AREA                             | Obiettivo strategico di riferimento | Obiettivo Specifico                                | Peso % | Cod. Ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (2024) | Minimo (2024) | Verificato | Perf. % |
|----------------------------------|-------------------------------------|--|--------|-----------|---|--------|--------------|----------------|---------------|---------------|------------|---------|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca   | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale | 80%    |           | valore di impact factor                                 | 40%    | numero       | 335,1          | 290           | 220           |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | Indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | euro         | 23             | 25            | 15            |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 25%    | numero       | 14             | 6             | 2             |            |         |
|                                  |                                     |  |        |           | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 15%    | %            | 2              | 2             | 1             |            |         |

|   |   |   |     |  |  |      |              |   |   |    |  |  |
|---|---|---|-----|--|--|------|--------------|---|---|----|--|--|
| C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accredimento                   | Piano di Miglioramento OEC: Migliorare le collaborazioni con l'Università la Sapienza in ricerca di base                  | 10% |  | Organizzazione di seminari programmatici congiunti | 100% | S(3) - NO(0) | 1 | 1 | -  |  |  |
|   | Programmazione e Rendicontazione attività | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10% |  | GG di ritardo nella trasmissione                   | 50%  | numero       | 0 | 0 | 20 |  |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Il Direttore del CdR

*M. Fanciulli*

Il Direttore di Dipartimento

*G. Gaiuberto*

La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
(Prof. Gennaro Gaiuberto)

Data:

Sistema di gestione delle performance aziendali: Scheda di Budget operativo 2024

Macrostruttura: Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

Numero Dirigenti

CdR: UOSD Immunologia e Immunoterapia dei Tumori

Altro personale

Direttore/Resp: Paola Nistico

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento | Obiettivo Specifico   | Peso % | Cod. Ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (2024) | Minimo (%) | Verificato | Perf. % |
|---|-------------------------------------|---|--------|-----------|---|--------|--------------|----------------|---------------|------------|------------|---------|
| D- AREA STRATEGICA della RICERCA                                      | Potenziamento attività di ricerca   | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale  | 80%    |           | valore di impact factor                                 | 40%    | numero       | 143,9          | 130           | 80         |            |         |
|   |                                     |   |        |           | indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | %            | 34             | 30            | 15         |            |         |
|   |                                     |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 25%    | numero       | 5              | 6             | 3          |            |         |
|   |                                     |   |        |           | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 15%    | numero       | 1              | 2             | 0          |            |         |
| C- AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità ed Accreditamento           | Piano di Miglioramento OECl: Migliorare le collaborazioni con l'Università la Sapienza in ricerca di base                 | 10%    |           | Organizzazione di seminari programmatici congiunti      | 100%   | S(1) - NO(0) | 1              | 1             | -          |            |         |
|   |                                     | Trasmissione di report semestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10%    |           | GG di ritardo nella trasmissione                        | 100%   | numero       | -              | 0             | 20         |            |         |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Da modificare storico Grant 2023 sia nazionali che internazionali come valutato con grant office (6) e (2)

Data:

11.4.2024

Il Direttore del CdR

*Paola Nistico*

Il Direttore di Dipartimento

*UOSD*

La Direzione Scientifica

IL DIRETTORE SCIENTIFICO I.R.E.  
(Prof. Gennaro Ciliberto)

Personale in servizio  
Dirigenti Medici 1+9  
Infermieri 13

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
CdR: Dermatologia Clinica  
Direttore/Resp: Norma Cameli

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso % | Co d. ind.    | Indicatore di performance   | Peso %        | Unita misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |  |   |
|---|--|--|--------|---------------|---|---------------|---------------|----------------|----------------|------------|---------|--|---|
|   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 35%    |               | Numero Prime visite   | 40%           | numero        | 12.283         | 13.000         |            |         | Fonte dati SIAS  |   |
|   |  |  |        |               | Numero visite di controllo  | 20%           | numero        | 9.453          | 10.000         |            |         |  |   |
|   |  |  |        |               | Numero accessi per terapie (infusionali e orali)  | 20%           | numero        | 4.373          | 4.400          |            |         |  |   |
|   |  |  |        |               | Prestazioni Fototerapia (99.82)   | 20%           | numero        | 7.037          | 7.000          |            |         |  |   |
| B - GOVERNO ECONOMICO, B.1 - Farmaceutica   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 20%    |               | Costo Medicinali  | 50%           | numero        | 5.660.883,24 € | 5.600.000,00 € |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |   |
|   |  | Razionalizzazione utilizzo farmaci biologici   |        |               | 50%   | SI(1) - NO(0) |               |                | 1              |            |         |  |   |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.1 - Trasparenza e Privacy<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generale<br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Altitazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |               | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 10%           | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         | Valutato da Responsabile Privacy   |   |
|   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |        |               | Percentuale utilizzo dema su totale ricette   | 30%           | %             | 25%            | 90%            |            |         |  | Fonte dati Crusotto Dema Regionale - Sistema TS |
|   |  | Pieno utilizzo applicativo Tabula  |        |               | Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse' | 20%           | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |  |   |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |               | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne   | 10%           | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |  | Valutato da UOC Bilancio                        |
|   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  |        |               | 10%   | SI(1) - NO(0) |               |                | 1              |            |         |  | Valutato da Direzione Medica                    |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |   |               | 1             |                |                |            |         |  |   |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica  | 25%    |               | valore di Impact factor grezzo  | 25%           | numero        | 80             | 80             |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |   |
|   |  |  |        |               | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023   | 25%           | numero        | 9              | 4              |            |         |  |   |
|   |  |  |        |               | Numero Pazienti arruolati negli studi   | 25%           | numero        | 24             | 40             |            |         |  |   |
|   |  |  |        |               | percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 25%           | %             | 100            | 100%           |            |         |  |   |

Eventuali annotazioni:

Data: 25/03/2024

Il Direttore Generale f.r.  
Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%)  
0,00%

Il Direttore CDR  
Il Direttore Sanitario

Personale in servizio  
Dirigenti Medici 1+9  
  
Infermieri 4 + 1 oss + 1 ota

Macrostruttura: **Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica**  
CdR: **UOSD Dermatologia Oncologica**  
Direttore/Resp: **Pasquale Frascione**

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind.     | Indicatore di performance  | Peso %   | Unita misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |
|--|--|--|--------|---------------|--|--|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.1 - Volumi e Riqualficazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%    |               | Prime visite   | 10%  | numero        | 1.075          | 3.000         |            |         |  |
|  |  |  |        |               | Numero visite di controllo   | 20%  | numero        | 11.905         | 10.500        |            |         |  |
|  |  |  |        |               | APA  | 15%  | numero        | 4.412          | 4.400         |            |         |  |
|  |  |  |        |               | Epiluminescenze  | 15%  | numero        | 12.494         | 13.000        |            |         |  |
|  | Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare   | Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare   |        |               |  | Percentuale casi registrati su portale                               | 10%           | %              | 100           | 100        |         |  |
|  |  |  |        |               |  | Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2023 | 10%           | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1          |         |  |
| A - GOVERNO CLINICO:<br>A.2 - Appropriatezza Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT   | 15%    |               | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             |                | 100%          |            |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |               | Costo Medicinali   | 50%  | numero        | 494.947,49 €   | 500.000,00 €  |            |         |  |
|  |  | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci   |        |               | Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing | 50%  | SI(1) - NO(0) | 100            | 1             |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.8 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |               | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%  | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   |        |               | Percentuale utilizzo dema su totale ricette  | 30%  | %             | 43%            | 90%           |            |         |  |
|  |  | Pieno utilizzo applicativo Tabula  |        |               | Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse'  | 20%  | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |  |
|  |  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |               | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  | 20%  | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |        |               | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 10%  | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |  |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |  |  | 1             |                |               |            |         |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica  | 25%    |               | valore di impact factor grezzo   | 20%  | numero        | 53             | 30            |            |         |  |
|  |  |  |        |               | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023  | 20%  | numero        | 2              | 3             |            |         |  |
|  |  |  |        |               | Numero Pazienti arruolati negli studi  | 20%  | numero        | 5              | 30            |            |         |  |
|  |  |  |        |               | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 20%  | %             | 100            | 100%          |            |         |  |

Fonte dati SIAS

Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS

Valutato da UOC Bilancio

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:  
SINDROME DEL NEVO BASOCELULARE  
MELANOMA CUTANEO FAMILIARE E/O MULTIPLO  
  
Si richiedono due infermieri per le attività cliniche

Data: 25/03/2024  
Il Direttore Generale f.f.  
Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

TOTALE Performance (%) 0,00%  
Il Direttore CDR  
Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Dermatologia Allergologica e MST e Malattie Tropicali  
 Direttore/Resp: Alessandra Latini

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici  
 1+4  
 1 Biologo + 1 Psicologo  
 Infermieri ambulatorio 3 Infermieri  
 reparto condivisi DH 2 + 1  
 Religiosa

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso %   | Co d. ind. | Indicatore di performance  | Peso %  | Unita misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |     |
|--|---|--|--|------------|--|---|---------------|----------------|----------------|------------|---------|-----|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi   | 25%  |            | Numero Ricoveri DH/DS  | 10%   | numero        | 60             | 60             |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS  | 10%   | numero        | 1,24           | 1,24           |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero Prime visite MST  | 20%   | numero        | 1.946          | 2.000          |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero visite di controllo MST   | 10%   | numero        | 4.967          | 5.000          |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero Prime visite Dermatologia Infiammatoria   | 10%   | numero        | 729            | 800            |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero visite di controllo Dermatologia Infiammatoria  | 10%   | numero        | 1.925          | 2.000          |            |         |     |
|  | Garantire e sviluppare le attività per le patologie rare                              | Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti affetti da malattie rare   | Percentuale casi registrati su portale                               | 10%        | %  | 100   | 100           |                |                |            |         |     |
|  |   |  | Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2023 | 10%        | SI(1) - NO(0)  | 1   | 1             |                |                |            |         |     |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%  |            | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 100%  | %             |                | 100%           |            |         |     |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%  |            | Costo Medicinali   | 100%  | numero        | 2.767.234,58 € | 2.800.000,00 € |            |         |     |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   |  |            | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali                               | 10%   | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |     |
|  |   |  |  |            | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 10%   | %             | 76%            | 90%            |            |         |     |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Pieno utilizzo applicativo Tabula  | 20%  |            |  | Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse' | 20%           | SI(1) - NO(0)  |                |            | 1       |     |
|  |   |  |  |            |  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne   | 20%           | SI(1) - NO(0)  |                |            | 1       |     |
|  |   |  |  |            |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 10%           | SI(1) - NO(0)  |                |            | 1       |     |
| Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                                    |  |  |            |  |   |               |                |                |            |         |     |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Pieno utilizzo applicativo Tabula  | 20%  |            |  |   |               |                |                |            |         |     |
| Utilizzo applicativi aziendali per richieste consulenze/prestazioni interne  |   |  |  |            |  |   |               |                |                |            |         | 20% |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                                 | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |  |            |  |   |               |                |                |            |         |     |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Ciclo delle Performance                     | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |  |            |  |   |               |                |                |            |         |     |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%  |            | valore di impact factor grezzo   | 25%   | numero        | 46,5           | 50             |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023  | 25%   | numero        | 2              | 2              |            |         |     |
|  |   |  |  |            | Numero Pazienti arruolati negli studi  | 25%   | numero        | 63             | 30             |            |         |     |
|  |   |  |  |            | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 25%   | %             | 100            | 100%           |            |         |     |

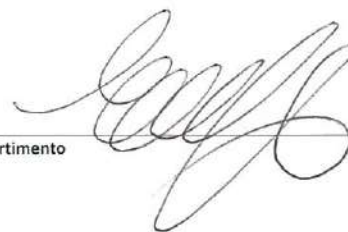
|  |
|--|
| Fonte dati SIAS  |
| Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare  |
| Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
| Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
| Valutato da Responsabile Privacy   |
| Fonte dati Crusotto Dema Regionale - Sistema TS  |
| Valutato da UOC Bilancio   |
| Valutato da Direzione Medica   |
| Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |

|                |        |                    |
|----------------|--------|--------------------|
| Malattie Rare: | RL0060 | LICHEN SCLEROSUS   |
|                | RM0010 | DERMATOMIOSITE     |
|                | RM0030 | CONNETTIVITE MISTA |
|                | RM0120 | SCLEROSI SISTEMICA |
|                | RL0080 | SCLEROSI DIFFUSA   |

Data: 25/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento



TOTALE Performance (%) 0,00%

Il Direttore CDR  
 Alessandra Latini

Il Direttore Sanitario  


Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Chirurgia Plastica ad Indirizzo Dermatologico e Rigenerativo  
 Direttore/Resp: Emilia Migliano

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+4+3td  
 Infermieri: 1+ 5 in ambulatorio + 2 DS  
 Reparto 2 infermieri condivisi con ginecologia + cooperativa  
 Posti letto ordinari 7 nella piattaforma week

| Area  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Peso %  | Cod. ind.  | Indicatore di performance  | Peso %        | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato  | Perf. % | Fonte dati   |
|---|--|---|---|--|--|---------------|---------------|----------------|---------------|---|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale      | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento / Consolidamento dei volumi di attività di ricovero ordinario e diurno e attività chirurgica | 25%   |  | Numero Ricoveri Ordinari   | 15%           | numero        | 361            | 370           |   |         | Fonte dati movimento dimissioni  |
|   |  |   |   |  | Numero Ricoveri DH/DS  | 15%           | numero        | 609            | 610           |   |         |  |
|   |  | Incremento / Consolidamento del case-mix dell'attività di ricovero                                      | Numero interventi (Ordinari-DS)   | 15%  | numero   | 924           | 930           |                |               | Blocco operatorio   |         |  |
|   |  |   | Peso medio DRG Ricoveri Ordinari  | 5%   | numero   | 1,45          | 1,45          |                |               | Fonte dati SDO  |         |  |
|   |  | Appropriatezza Clinica  | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS   | 5%   | numero   | 1,12          | 1,12          |                |               | Indicatore di monitoraggio  |         |  |
|   |  |   | Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriato   | 5%   | numero   | 5             | 5             |                |               | Fonte dati SDO  |         |  |
|   |  | Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media                     | Occupazione posti letto   | 5%   | %  |               |               |                |               |   |         |  |
|   |  |   | Indice di operatività chirurgica ordinari   | 20%  | %  | 98%           | 98%           |                |               |   |         |  |
|   |  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali  | Indice di operatività chirurgica DH DS  | 5%   | %  | 94%           | 94%           |                |               |   |         |  |
|   |  |   | Degenza media preoperatoria   | 5%   | GG   | 0,43          | 0,43          |                |               |   |         |  |
|   |  | Degenza media   | 5%  | GG   | 2,04   | 2             |               |                |               |   |         |  |
|   |  | Numero Prime visite   | 20%   | numero   | 2.516  | 2.520         |               |                |               |   |         |  |
|   |  | Numero visite di controllo  | 5%  | numero   | 45   | 50            |               |                |               |   |         |  |
|   |  | APA   | 10%   | numero   | 1.591  | 1.600         |               |                |               |   |         |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriatezza Organizzativa                         | Ottimizzazione percorsi assistenziali programmati in ambito chirurgico               | Aumentare l'utilizzo della pre-ospedalizzazione   | 15%   |  | Percentuale di dimessi con DRG Chirurgico ricovero programmato pre-ospedalizzati                             | 14%           | %             | 97%            | 97%           |   |         | Fonte dati SDO   |
|   |  |   |   |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 14%           | SI(1) - NO(0) |                | 100%          |   |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
|   | Qualità e accuratezza della codifica SDO   | Migliorare la qualità e l'accuratezza della codifica SDO  | Partecipazione dei referenti agli eventi organizzati dalla DM sulla codifica  | 14%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |                |               | Valutato da SIG   |         |  |
|   |  |   | % ricoveri coerenti con l'area di riconoscimento IRCCS  | 14%  | %  | 98%           | 98%           |                |               | Fonte dati SDO Permette alle SDO con almeno una codifica di diagnosi di patologia oncologica / o risultato marker anemiale  |         |  |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio                                    | Ottimizzazione tempistica   | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00   | 14%  | %  |               | 100%          |                |               | Obiettivi valutati da Ingegneria Clinica (Per rispetto programmazione si intende il numero delle sostituzioni rilevate sul totale della programmazione settimanale originale) |         |  |
|   |  |   | Ottimizzazione programmazione interventi  | 14%  | %  |               | 5%            |                |               |   |         |  |
|   | Ottimizzazione gestione liste attese per intervento                                  | Pulizia mensile delle liste operatorie  | 14%   | SI(1) - NO(0)  |  | 1             |               |                |               |   |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica                                       | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi  | 15%   |  | Costo Dispositivi medici   | 100%          | numero        | 256.802,37 €   | 260.000,00 €  |   |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
|   |  |   |   |  | Costo Protesi  | 5%            | numero        | 16.465,01 €    | 17.000,00 €   |   |         |  |
|   |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici secondo le raccomandazioni regionali - utilizzo schede di appropriatezza prescrittiva      | 60%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |                |               |   |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica                                    | 20%   |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali                               | 20%           | SI(1) - NO(0) |                | 1             |   |         | Valutato da Responsabile Privacy   |
|   |  |   |   |  | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata   | 50%           | %             | 27%            | 90%           |   |         | Fonte dati Cruscotto Dema Regionale - Sistema TS   |
|   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                              | Pieno utilizzo applicativo Tabula   | Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse' | 20%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |                |               | Valutato da UOC Bilancio  |         |  |
|   |  |   | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie   | 20%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |                |               | Valutato da Direzione Medica  |         |  |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                              | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 20%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |                |               |   |         |  |
|   |  |   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati organizzativi | 20%  | SI(1) - NO(0) |               | 1              |               |   |         |  |
|   |  |   |   |  | 100%   |               |               |                |               |   |         |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 25%   |  | valore di impact factor grezzo   | 25%           | numero        | 33             | 20            |   |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |
|   |  |   |   |  | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023  | 25%           | numero        | 2              | 2             |   |         |  |
|   |  |   |   |  | Numero Pazienti arruolati negli studi  | 25%           | numero        | 40             | 30            |   |         |  |
|   |  |   |   |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 25%           | %             | 100            | 100%          |   |         |  |

0,00%

TOTALE Performance (%)

Eventuali annotazioni

Data: 25/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

Emilia Migliano  
 Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario



Personale in servizio  
 Dirigenti 1+4  
 Tecnici: 1+7  
 5 Collaboratori Ricerca + 5 Ricercatori  
 1 Amministrativo

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Microbiologia e Virologia  
 Direttore/Resp: Fulvia Pimpinelli

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico                            | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance                              | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|--|--|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali | 25%    |           | Indagini di laboratorio                                | 90%    | numero        | 80.318         | 81.000        |            |         |
|  |  |  |        |           | Automazione Batteriologia entro il primo semestre 2024 | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |

Fonte dati SIAS

|  |   |                    |     |  |  |      |   |  |      |  |  |
|--|---|--------------------|-----|--|--|------|---|--|------|--|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriately Organizzativa | Ottimizzazione Presa in carico pazienti | Consolidamento DMT | 15% |  | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT) | 100% | % |  | 100% |  |  |
|--|---|--------------------|-----|--|--|------|---|--|------|--|--|

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

|   |   |  |     |  |   |      |        |                |                |  |  |
|---|---|--|-----|--|---|------|--------|----------------|----------------|--|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi | 15% |  | Costo Diagnostici/Reagenti per attività diagnostica | 100% | numero | 1.074.844,60 € | 1.500.000,00 € |  |  |
|---|---|--|-----|--|---|------|--------|----------------|----------------|--|--|

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

|   |   |  |     |  |  |     |               |      |  |   |  |  |
|---|---|--|-----|--|--|-----|---------------|------|--|---|--|--|
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20% |  | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10% | SI(1) - NO(0) |      |  | 1 |  |  |
|   | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |     |  | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 20% | SI(1) - NO(0) |      |  | 1 |  |  |
|   | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |     |  | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 40% | gg            | 2,19 |  | 2 |  |  |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 20% | SI(1) - NO(0) |      |  | 1 |  |  |
|   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |     |  | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10% | SI(1) - NO(0) |      |  | 1 |  |  |

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio

Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

|                                   |                                   |                                   |     |  |  |     |        |     |      |  |  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|--|-----|--------|-----|------|--|--|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca | Incremento produzione scientifica | 25% |  | valore di impact factor grezzo         | 25% | numero | 60  | 50   |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023  | 25% | numero | 1   | 2    |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | Numero Pazienti arruolati negli studi  | 25% | numero | 170 | 40   |  |  |
|                                   |                                   |                                   |     |  | percentuale utilizzo piattaforma SMART | 25% | %      | 100 | 100% |  |  |

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 26/03/2024

Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore GDR  
 Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Porfirie e Malattie Rare  
 Direttore/Resp: Miriam Teoli

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici  
 1+1 medici  
 2 Biologi di cui uno Piramidato Ricerca  
 Infermieri 1 (Personale Religioso) - 1 Tecnico

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance   | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%)  | Verificato | Perf. % |
|--|--|--|--------|-----------|---|--------|---------------|----------------|----------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica | Incremento/consolidamento volumi                                     | 35%    |           | Numero Ricoveri DH/DS   | 5%     | numero        | 12             | 15             |            |         |
|  |  |  |        |           | Peso medio DRG Ricoveri DH/DS   | 5%     | numero        | 0,99           | 1,00           |            |         |
|  | Numero Prime visite  | 25%  |        |           | numero  | 1.024  | 1.000         |                |                |            |         |
|  | Numero visite di controllo   | 30%  |        |           | numero  | 2.370  | 2.400         |                |                |            |         |
|  | Indagini di laboratorio  | 30%  |        |           | numero  | 5.928  | 6.000         |                |                |            |         |
|  | Percentuale casi registrati su portale   | 15%  |        |           | %   | 100    | 100           |                |                |            |         |
|  | Relazione annuale attività - Inviare relazione a DS entro 31/01/2023                 | 10%  |        |           | SI(1) - NO(0)   | 1      | 1             |                |                |            |         |
| <b>100%</b>  |  |  |        |           |   |        |               |                |                |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi       | 20%    |           | Costo Medicinali  | 100%   | numero        | 1.581.000,00 € | 1.500.000,00 € |            |         |
|  |  |  |        |           | Costo Diagnostici / Reagenti  | 0%     | numero        | 17.777,00 €    | 17.000,00 €    |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica |        |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali  | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  |  |  |        |           | Incremento utilizzo ricetta dematerializzata  | 40%    | %             | 73%            | 90%            |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                              | Pieno utilizzo applicativo Tabula                                    | 20%    |           | Registrazione su Tabula di tutte le visite effettuate (prime visite e controlli) - verranno conteggiate solo le visite 'concluse' | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  |  |  |        |           | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.8 - Valore psicofisico personale                             | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                              | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                   |        |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
|  |  |  |        |           | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |                | 1          |         |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica                                    | 25%    |           | valore di impact factor grezzo  | 25%    | numero        | 30             | 30             |            |         |
|  |  |  |        |           | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023   | 25%    | numero        | 2              | 2              |            |         |
|  |  |  |        |           | Numero Pazienti arruolati negli studi   | 25%    | numero        | 27             | 20             |            |         |
|  |  |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART  | 25%    | %             | 100            | 100%           |            |         |

Fonte dati SIAS  
 Dato fornito da Coordinatore Centri malattie Rare  
 Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy  
 Fonte dati Crusco Dema Regionale - Sistema TS  
 Valutato da UOC Bilancio  
 Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| RCG101 | DEFICIENZA DI ZINCO                |
| RL0030 | PEMFIGO                            |
| RL0040 | PEMFIGOIDE BOLLOSO                 |
| RL0070 | SINDROME DI MICHELIN TIRE BABY     |
| RL0090 | PIODERMA GANGRENOSO                |
| RNG151 | SINDROME CON DISPLASIA ECTODERMICA |
| RNG130 | CHERATODERMA                       |
| RM0121 | SINDROME DI SAPHO                  |
| RCG110 | PORFIRIE                           |
| RCG100 | EMOCROMATOSI                       |

Data: 26/03/2024

*Laura Figorilli*  
 Direttore Generale f.i.  
 Laura Figorilli

*Miriam Teoli*  
 Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR  
*Miriam Teoli*  
 Il Direttore Sanitario  
*Miriam Teoli*

TOTALE Performance (%) **0,00%**

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Radiologia ad indirizzo dermatologico  
 Direttore/Resp: Mauro Caterino

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+4  
 Tecnici 2 condivisi con IRE  
 Infermieri: 2 condivisi con IRE  
 Amministrativi: 1

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |  |
|--|---|--|--------|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|--|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica  | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali   | 25%    |           | Ecografie  | 25%    | numero        | 8.578          | 9.000         |            |         | Fonte dati SIAS  |
|  |   |  |        |           | TAC  | 50%    | numero        | 3.938          | 4.000         |            |         |  |
|  |   |  |        |           | RISONANZE  | 25%    | numero        | 223            | 250           |            |         |  |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti   | Consolidamento DMT   | 15%    |           | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             |                | 100%          |            |         | Valutato da Coordinatore DMT di riferimento  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI                                   | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi   | 15%    |           | Costo Mezzi di contrasto   | 100%   | numero        | 45.260,67 €    | 46.000,00 €   |            |         | Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | 20%    |           | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         | Valutato da Responsabile Privacy   |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi                               | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie  |        |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         | Valutato da UOC Bilancio   |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze                    | Efficientamento tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna   |        |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 80%    | GG            | 1,26           |               | 1          |         | Fonte dati BI Aziendale  |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |        |           | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 20%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         | Valutato da Direzione Medica   |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati |        |           | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |  |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca   | Incremento produzione scientifica  | 25%    |           | valore di impact factor grezzo   | 25%    | numero        | 14,2           | 10            |            |         | Dati Forniti da Direzioni Scientifiche   |
|  |   |  |        |           | Numero studi approvati C.E. ANNO 2023  | 25%    | numero        | 2              | 1             |            |         |  |
|  |   |  |        |           | Numero Pazienti arruolati negli studi  | 25%    | numero        | 14             | 20            |            |         |  |
|  |   |  |        |           | percentuale utilizzo piattaforma SMART   | 25%    | %             | 100            | 100%          |            |         |  |

Eventuali annotazioni:

\_\_\_\_\_

Data: 26/03/2024

Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

TOTALE Performance (%)

0,00%

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica  
 CdR: UOSD Ricerca genetica, Biologia molecolare ad indirizzo dermatologico e Dermatopatologia (Ricerca)  
 Direttore/Resp: Carlo Cota

Personale in servizio  
 Dirigenti Medici 1+3  
 Tecnici 5+1 maternità  
 Infermieri 1 condiviso con Dermatologia C

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|--|---|-----------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO: A.1 - Volumi e Riqualificazione Offerta Assistenziale   | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Incremento/consolidamento volumi ambulatoriali                                  | 25%       | Indagini di laboratorio  | 50%    | numero        | 9.378          | 9.400         |            |         |
|  |  |   |           | Prime visite dermatologiche  | 30%    | numero        |                | 1.000         |            |         |
|  |  |   |           | Altre prestazioni  | 20%    | numero        | 1.016          | 1.100         |            |         |
| A - GOVERNO CLINICO: A.2 - Appropriata Organizzativa   | Ottimizzazione Presa in carico pazienti  | Consolidamento DMT  | 15%       | Garantire la presenza dei medici ai DMT di competenza (percentuale di partecipazione rilevata su report DMT)   | 100%   | %             |                |               | 1          |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Farmaceutica  | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI  | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi                  | 15%       | Costo Diagnostici/Reagenti per attività diagnostica  | 100%   | numero        | 252.556,60 €   | 260.000,00 €  |            |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato<br><br>C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance | Rispetto della normativa Privacy   | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica            | 20%       | Compilazione della documentazione prevista da istruzioni e procedura aziendali   | 5%     | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Informatizzazione processo di richiesta ed erogazione di prestazioni intermedie |           | Utilizzo applicativi aziendali per richieste ed effettuazione consulenze/prestazioni interne   | 5%     | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |
|  | Tempestività nell'esecuzione di indagini diagnostiche e consulenze   | Efficientamento processi di refertazione e consegna referti per interni/esterni |           | Tempi di refertazione 85° percentile Istologici per esterni  | 20%    | GG            | 14,5           | 11            |            |         |
|  |  |   |           | Tempi di refertazione 85° percentile Campioni operatori  | 20%    | GG            | 14,5           | 13            |            |         |
|  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                              |           | Tempi di refertazione 85° percentile Citologici  | 20%    | GG            | 4              | 8             |            |         |
|  |  |   |           | Tempi di esecuzione indagine /esame / consulenza interna in linea con i PDTA aziendali   | 10%    | GG            | 15,6           | 15            |            |         |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato         | 10%       | SI(1) - NO(0)  |        |               | 1              |               |            |         |
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA  | Potenziamento attività di ricerca  | Incremento produzione scientifica   | 25%       | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 10%    | SI(1) - NO(0) |                |               | 1          |         |
|  |  |   |           | valore di impact factor grezzo   | 100%   | numero        | 42             | 20            |            |         |

Fonte dati SIAS

Valutato da Coordinatore DMT di riferimento

Dati economici rilevati dal gestionale di contabilità generale - Valutazioni obiettivi appropriatezza - registri da parte della Farmacia

Valutato da Responsabile Privacy

Valutato da UOC Bilancio

Indicatori winsap - secondo semestre

Fonte dati BI Aziendale

Valutato da Direzione Medica

Dati Forniti da Direzioni Scientifiche

TOTALE Performance (%) 0,00%

Data: 26/03/2024

Il Direttore Generale f.f.  
 Laura Figorilli

Il Direttore Dipartimento

Il Direttore CDR

Il Direttore Sanitario

Macrostruttura: Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

Numero Dirigenti

CdR: UOC Fisiopatologia Cutanea

Altro personale

Direttore/Resp: Anna Di Nardo

| AREA                              | Obiettivo strategico di riferimento | Obiettivo Specifico                                | Peso % | Cod . ind. | Indicatore di performance                               | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Verificato | Perf. % |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--|--------|------------|---|--------|--------------|----------------|---------------|-------------|------------|---------|
| D - AREA STRATEGICA della RICERCA | Potenziamento attività di ricerca   | Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale | 80%    |            | valore di impact factor                                 | 40%    | numero       | 55,5           | 70            | 40          |            |         |
|                                   |                                     |  |        |            | indice di proprietà (% primo/ultimo/corresponding)      | 20%    | %            | -              | 30            | 15          |            |         |
|                                   |                                     |  |        |            | n.grant application su bandi competitivi (totali)       | 20%    | numero       | 3              | 4             | 2           |            |         |
|                                   |                                     |  |        |            | n.grant application su bandi competitivi internazionali | 10%    | numero       | -              | 1             | 0           |            |         |
|                                   |                                     |  |        |            | Numero studi approvati C.E. ANNO 2024                   | 10%    | numero       | 2              | 3             | 1           |            |         |

|  |   |  |     |  |  |      |               |   |   |    |  |  |
|--|---|--|-----|--|--|------|---------------|---|---|----|--|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE | Qualità e Promozione della informazione scientifica | Migliorare le collaborazioni con Università ed Enti di Ricerca   | 10% |  | Organizzazione di seminari collaborativi congiunti con Università o Enti di Ricerca in regione Lazio | 50%  | SI(1) - NO(0) | 1 | 1 | 0  |  |  |
|  |   | Organizzazione di un ciclo di seminari con invito di speaker ester   |     |  | Numero seminari organizzati  | 50%  | numero        | - | 4 | 1  |  |  |
|  | Programmazione e Rendicontazione attività           | Trasmissione di report trimestrali sullo stato di avanzamento della parte di competenza del Piano Strategico della Ricerca | 10% |  | GG di ritardo nella trasmissione   | 100% | numero        | 0 | 0 | 20 |  |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

Il Direttore del CdR

Il Direttore di Dipartimento

La Direzione Scientifica

  
**ISTITUTO SAN GALLICANO - IFO**  
**IL DIRETTORE SCIENTIFICO**

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale  
 CdR: UOC DIREZIONE MEDICA  
 Direttore/Resp: Dr.ssa Costanza Cavuto

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento                         | Obiettivo Specifico  | Peso %   | Indicatore di performance   | Peso %        | Unità misura  | Storico (2023) | Attivo (100%) | Minimo (0%) | Verificato | Perf. % |
|--|---|--|--|---|---------------|---------------|----------------|---------------|-------------|------------|---------|
| A - GOVERNO CLINICO A.2 - Appropriatezza Organizzativa | Qualità e accuratezza della codifica SDO                    | Miglioramento della qualità e della codifica delle SDO   | 40%  | Controllo campione 12,5% Cartelle Cliniche per verifica congruità e appropriatezza e aggiornamento apposito registro controlli          | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1             | 0           |            |         |
|  |   |  |  | Organizzare eventi formativi su codifica per referenti di reparto anche attraverso l'utilizzo dell'applicativo 3M Finder: numero eventi | 10%           | numero        |                | 4             | 2           |            |         |
|  |   |  |  | Coordinare le attività di avvio dell'utilizzo dell'applicativo 3M Coding su almeno 4 UU.OO.   | 10%           |               |                |               |             |            |         |
|  | PDTA  | Miglioramento percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti  | Audit su almeno 3 PDTA sui dati raccolti relativamente agli indicatori | 10%   | numero        |               | 3              | 2             |             |            |         |
|  |   |  | Aggiornamento di almeno 3 PDTA di Istituto                             | 10%   | numero        |               | 3              | 2             |             |            |         |
| Ottimizzazione utilizzo risorse Blocco Operatorio      | Attuazione PIANO STRATEGICO AZIENDALE ATTIVITA' CHIRURGICA  | Almeno una FMECA di un PDTA  | 10%  | numero  |               | 1             | 0              |               |             |            |         |
| Sistema nazionale Linee guida                          | Recepimento Linee Guida di Società Scientifiche accreditate | Miglioramento degli indicatori di efficienza previsti dal PSAAC  | 10%  | SI(1) - NO(0)   |               | 1             | 0              |               |             |            |         |
|  |   | Coordinare, in collaborazione con il Ditar, le attività per l'elaborazione di Protocolli, Procedure, Istruzioni operative secondo criteri Evidence Based e normativa vigente nonché fornire il supporto alle strutture clinico-assistenziali fornendo strumenti metodologici per il recepimento di Linee Guida di Società Scientifiche Accreditate | 10%  | SI(1) - NO(0)   |               | 1             | 0              |               |             |            |         |
| B - GOVERNO FISICO A.3 - Scienze Liste d'Attese        | Piano nazionale delle liste di attesa                       | Aggiornamento Agende Recup con nuovo CUR   | 40%  | Garantire l'aggiornamento di tutte le agende IFO sulla piattaforma Regionale Recup con il nuovo CUR                                     | 10%           | SI(1) - NO(0) |                | 1             | 0           |            |         |
|  |   | Trasmissione monitoraggi previsti da norma   |  | 10%   | SI(1) - NO(0) |               | 1              | 0             |             |            |         |
|  |   | Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A   |  | 10%   | %             |               | 90%            | 0             |             |            |         |
|  |   | Invio monitoraggi richiesti entro i termini previsti   |  | 10%   | SI(1) - NO(0) |               | 1              | 0             |             |            |         |

|  |  |  |   |  |               |               |     |      |      |  |  |
|--|--|--|---|--|---------------|---------------|-----|------|------|--|--|
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE A.3 - Sicurezza delle Cure, Qualità e Risk Management       | Aggiornamento Piano Pandemico aziendale per l'anno 2024  | Aggiornamento Piano Pandemico Aziendale  | 60%   | Piano Pademio Aggiornato per il 2024   | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |
|  | Adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) per l'anno 2024  | Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario  |   | 1. Redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti  | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |
|  | Piani Emergenza ed Evacuazione   | Revisione del Piano Emergenza Interno per il Massiccio Afflusso dei Feriti (PEIMAF) e del Piano di Emergenza Evacuazione (PEVAC)   |   | 2. Pubblicazione del PARS sul sito internet della Struttura entro i termini previsti   | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |
|  |  |  |   | Revisione del PEIMAF e del PEVAC entro il 15 giugno 2024 in collaborazione con UOC Patrimonio e Tecnico e RPSS con il coordinamento della DSA  | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 0    |      |  |  |
| Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale   | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente | Programmare la formazione e l'aggiornamento del personale predisponendo e realizzazione l'effettuazione di una esercitazione entro il 30 settembre 2024 in collaborazione con UOC Patrimonio e Tecnico e RPSS con il coordinamento della DSA | 10%   | SI(1) - NO(0)  | 1             | 0             |     |      |      |  |  |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE C.A. Prevenzione della Corruzione                           | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi  | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC   | 60%   | Pubblicazioni di competenza effettuate   | 2%            | %             |     | 100% | 100% |  |  |
|  | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF  | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture  |   | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)   | 2%            | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE C.7 - Privacy e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni  | Supportare le UO Cliniche al raggiungimento del risultato aziendale  | 10%   | %  |               | 90%           | 80% |      |      |  |  |
|  | Informatizzazione dei processi clinici e amministrativi  | Aggiornamento del regolamento ALPI   | Elaborazione di una proposta di revisione del regolamento ALPI da inviare alla Direzione entro il 30/10/2023                        | 10%  | SI(1) - NO(0) | 1             | 1   | 0    |      |  |  |
|  | Riorganizzazione processo erogazione attività libero-professionale   | Revisione della procedura autorizzativa e di liquidazione per le richieste di prestazioni a Enti terzi   | Proposta di procedura per l'autorizzazione e la successiva liquidazione delle fatture connesse a prestazioni richieste a Enti Terzi | 1%   | SI(1) - NO(0) | 1             | 1   | 0    |      |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE C.10 - Qualità e Ciclo delle Performance  | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 60%   | Collaborazione con il Gruppo di lavoro nella somministrazione del questionario dedicato entro il termine stabilito   | 10%           | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |
|  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati   |   | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 1%            | SI(1) - NO(0) | 1   | 1    | 0    |  |  |

1,00%

TOTALE Performance (%)

0,90%

Eventuali annotazioni:

17/4/2024

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

*Costanza Cavuto*  
*[Firma]*

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale  
 CdR: UOC DITRAR  
 Direttore/Resp: Dr. Fabrizio Petrone

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso %          | Cod | Indicatore di performance   | Unità           | Unità (2023)    | Unità (2024) | Obiettivo (2024) | Verificato | Perf. % |
|---|--|--|-----------------|-----|---|-----------------|-----------------|--------------|------------------|------------|---------|
| A - GOVERNO STRATEGICO E ORGANIZZATIVO  | Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti nella Clinica   | Sviluppo e consolidamento della figura del Case Manager  | 30%             |     | Elaborazione di un progetto di Case Manager entro il 31/12/2024   | 2%              | SI (I) - NO (0) | 1            | 1                | 0          |         |
|   | Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorio  | Ottimizzazione tempistica  |                 |     | Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00   | 60%             | SI (I) - NO (0) |              | 1                | 0          |         |
|   | Sistema nazionale Linee guida  | Recepimento Linee Guida di Società Scientifiche accreditate  |                 |     | Collaborare con la DMPO nelle attività per l'elaborazione di Protocolli, Procedure, Istruzioni operative secondo criteri Evidence Based e normativa vigente nonché fornire il supporto alle strutture clinico-assistenziali fornendo strumenti metodologici per il recepimento di Linee Guida di Società Scientifiche Accreditate | 10%             | SI (I) - NO (0) | 1            | 1                | 0          |         |
| B - AREA STRATEGICA E ORGANIZZATIVA   | Gestione del rischio sanitario   | Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario  | 70%             |     | Supporto al Quarc per la redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti   | 10%             | SI (I) - NO (0) | 1            | 1                | 0          |         |
|   | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale   | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente                               |                 |     | 2%  | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Rafforzamento della prevenzione dei rischi correlativi   | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC                     |                 |     | 20%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Valorizzazione delle funzioni sanitarie organizzative  | Elaborazione / individuazione di un questionario per la valutazione delle esigenze formative delle funzioni organizzative ed elaborazione di un progetto formativo             |                 |     | 10%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Informatizzazione dei processi clinici   | Sviluppo attività di telemedicina e attività telenursing   |                 |     | 10%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Informatizzazione processi amministrativi  | Informatizzazione gestione turnistica personale infermieristico  |                 |     | 10%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Centralità del paziente  | Organizzazione di programmi educativi rivolti al paziente e ai caregivers sulla modalità di gestione della patologia dal punto di vista assistenziale                          |                 |     | 10%   | numero          | 3               | 3            | 1                |            |         |
|   | Sviluppo forme di integrazione ospedale-territorio   | Sviluppo di forme di integrazione ospedale-territorio per assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socioassistenziale (obiettivo PNRR) |                 |     | 10%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
|   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   |                 |     | 20%   | SI (I) - NO (0) | 1               | 1            | 0                |            |         |
| Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | 10%  | SI (I) - NO (0) | 1   | 1   | 0               |                 |              |                  |            |         |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data:

17/04/2024

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale  
 CdR: UOSD QUARC  
 Direttore/Resp: Dr.ssa Assunta De Luca

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Indicatore di performance  | peso %   | Unità misura   | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Verifica to | Perf. % |  |
|---|--|--|--|--|--|----------------|---------------|-------------|-------------|---------|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.2 - Sicurezza delle cure, Qualità e Risk Management | Aggiornamento Piano Pandemico aziendale per l'anno 2024  | Aggiornamento Piano Pandemico Aziendale  | Collaborazione all'aggiornamento del piano con Direzione Medica  | 5%   | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
|   | Adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) per l'anno 2024  | Adozione e attuazione del Piano annuale per la gestione del rischio sanitario  | 1. Redazione, approvazione e trasmissione del PARS entro i termini previsti  | 25%  | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
|   |  |  | 2. Pubblicazione del PARS sul sito internet della Struttura entro i termini previsti   | 5%   | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
|   | Gestione del rischio clinico   | Effettuazione periodica di Audit sul Rischio Clinico   | 1. Effettuazione di almeno n.3 audit per UO entro il 31/12/24  | 10%  | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
|   |  |  | 2. Relazione su AUDIT effettuati per UO alla DS entro 31/12/24   | 10%  | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
|   |  |  | Almeno 2 eventi formativi svolti   | 5%   | numero   | 2              | 2             |             |             |         |  |
|   |  |  | Corso di informazione/formazione degli operatori sanitari mirato al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA  | 5%   | SI(1)-NO(0)  | 1              | 0             |             |             |         |  |
|   | C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 - Prevenzione della Corruzione | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale   | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente   | Pubblicazioni di competenza effettuate   | 2%   | %              |               | 100         | 00          |         |  |
|   |  | C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro                                     | Collaborazione con il Gruppo di lavoro nella somministrazione del questionario dedicato entro il termine stabilito | 5%             | SI(1)-NO(0)   | 1           | 1           | 0       |  |
|   | Attenzione alla soddisfazione dell'utenza  |  | Monitoraggio soddisfazione degli utenti  | Elaborazione dei dati relativi al questionario sulla qualità percepita nei servizi IFO | 5%   | SI(1)-NO(0)    | 1             | 1           | 0           |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione della Performance                                      | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali                      | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati | Riunione con tutto il personale afferente la UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 5%   | SI(1)-NO(0)  | 1              | 1             | 0           |             |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.11 - Certificazione   | Sistema Gestione Qualità   | Aggiornamento Sistema Gestione Qualità IFO   | Sistema Gestione Qualità IFO   | 18%  | SI(1)-NO(0)  | 1              | 0             |             |             |         |  |

100%

TOTALE Performance (%)

100%

Eventuali annotazioni:

Data:

17/04/2024

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

*Assunta De Luca*

*[Signature]*



|                       |
|-----------------------|
| Personale in servizio |
| Farmacisti: 116       |
| Infermieri: 116       |
| Amministrativi: 7     |

Macrostruttura: Direzione Sanitaria aziendale  
 CdR: UOC FARMACIA  
 Direttore/Resp: Dr.ssa Antonella La Malfa

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico   | Co d. ind  | Indicatore di performance   | Unità di misura   | Storico (2023) | Atteso (100%) | Minimo (0%) | Verificato | Perf. % |  |
|---|--|---|--|---|---|----------------|---------------|-------------|------------|---------|--|
| B - GOVERNO ECONOMICO: S.1 Sviluppo economico (F.1.1.1.1.1)                       | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione per farmaci ed emoderivati   | Razionalizzazione e contenimento della spesa in Farmaci e Emoderivati   | 50%  | Programmazione annuale dei fabbisogni: invio fabbisogni entro il 15/12/24 alla UD Ris. Economiche                             | %   | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1           | 0          |         |  |
|   |  | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione per altri beni sanitari (protesi, dispositivi...)   |  | Razionalizzazione e contenimento della spesa in Altri beni sanitari (protesi, dispositivi...)                                 | Periodico controllo dei livelli di consumo per CE e per CdC: predisposizione report semestrale in collaborazione con UD Ris. Economiche | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   |  | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione   |  | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti                          | Programmazione annuale dei fabbisogni: invio fabbisogni entro il 15/12/24 alla UD Ris. Economiche                                       | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   |  | Corretta programmazione delle risorse   |  | Verifica della corretta gestione delle rimanenze di magazzino ai fini di una corretta programmazione delle risorse necessarie | Periodico controllo dei livelli di consumo per CE e per CdC: predisposizione report semestrale in collaborazione con UD Ris. Economiche | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   | B - GOVERNO ECONOMICO: B.3 - Razionalizzazione e monitoraggio fattori produttivi   | RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI   |  | Razionalizzazione utilizzo antibiotici  | Rispetto del budget assegnato per CE  | 40%            | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   |  |   |  | Razionalizzazione utilizzo farmaci biologici  | Certificazione di avvenuta rettifica inventariale di fine anno  | 10%            | SI(1) - NO(0) | -           | 1          | 0       |  |
|   |  |   |  | Governo utilizzo terapie "off label"  | Monitoraggio utilizzo antibiotici   | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   |  |   |  | Ottimizzazione utilizzo registri Farmaci  | 1. Aderenza alle raccomandazioni regionali nell'uso dei farmaci biologici   | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   | B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto e investimento  | Contenimento della spesa legata a procedura di acquisto e investimento  |  | Programmazione annuale degli acquisti   | 2. Monitoraggio utilizzo delle terapie off-label  | %              | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
|   |  |   |  | Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UD ABS entro il termine previsto: 30/08/2024     | Monitoraggio Registri Farmaci   | 10%            | SI(1) - NO(0) | 1           | 1          | 0       |  |
| C - AREA STRATEGICA AL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELL'EFFICIENZA: F.1.1.1.1.1 | Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni: Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni           | Flusso Informativo contratti di dispositivi medici  | Supporto ad ABS per inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (in condivisione con UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informativi) - Emissione ordini di contratto | 100%  | %   | 1              | 100%          | 70%         |            |         |  |
|   |  | Flusso Informativo consumi di dispositivi medici  | Percentuale di copertura rispetto al Modello CE  | 15%   | %   |                | 80%           | 79%         |            |         |  |
|   |  | Flusso Informativo consumi farmaci (File F e File R)  | Rispetto delle tempistiche di trasmissione dei dati e qualità ed attendibilità dei dati trasmessi per 12 mesi  | 15%   | %   |                | 100%          |             |            |         |  |
| C - AREA STRATEGICA AL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELL'EFFICIENZA: F.1.1.1.1.1 | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF. Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o opposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")                                     | 20%   | GG  | 30             | 31            |             |            |         |  |
|   |  | Azzerramento dello stock di debito scaduto  | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse  | 20%   | SI(1) - NO(0)   | 1              | 0             |             |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELL'EFFICIENZA: C.3 - Valore (B.1.1.1.1.1)     | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 1%  | SI(1) - NO(0)   | 1              | 1             | 0           |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELL'EFFICIENZA: C.3 - Valore (B.1.1.1.1.1)     | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati  | Riunione con tutto il personale afferente la UD per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmata a Direzione                                   | 1%  | SI(1) - NO(0)   | 1              | 1             | 0           |            |         |  |
| D - AREA STRATEGICA DELLA RICERCA   | Potenziamento attività di ricerca  | Contributo allo sviluppo della ricerca traslazionale  | 10%  | Garantire il supporto professionale negli studi clinici dell'ente   | 100%  | SI(1) - NO(0)  | 1             | 1           | 0          |         |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 18/04/2024

*Antonella La Malfa*  
 Il Direttore del CdR  
 La Direzione Sanitaria

DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Macrostruttura: STAFF  
 CdR: UOC SVILUPPO ORGANIZZATIVO E DEL CAPITALE UMANO  
 Direttore/Resp: Dr. Andreasi Bassi

| Cod.Ob.  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Indicatore di performance   | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|---|--|--------|---|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario      | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti | 20%    | Rispetto del budget assegnato per CE  | 100%   | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.4 Procedure di acquisto ed investimento | Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento      | Programmazione annuale degli acquisti  |        | Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: Invio documentazione alla UO ABS entro il 30/08/24 | 10%    | SI(1) - NO(0) | 1              | 1             |            |         |

|  |   |   |     |   |     |               |    |    |  |  |
|--|---|---|-----|---|-----|---------------|----|----|--|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy                                    | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale  | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente  | 80% | Publicazioni di competenza effettuate   | 2%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                             | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi   | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC  |     | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invia a RPCT entro il 30/11/24)  | 2%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazione   | Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili   | Organizzazione eventi formativi in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili, con particolare riferimento al settore della Ricerca   |     | Organizzazione di sessioni formative sul tema Privacy, secondo quanto definito da capitolato, entro 31/12/2024 in collaborazione con la UOC AFFARI GENERALI   | 10% | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
|  | Sviluppo delle competenze informatiche e digitali del personale amministrativo  | Organizzazione eventi formativi sull'alfabetizzazione digitale del personale amministrativo   |     | Organizzazione di corsi per l'alfabetizzazione digitale del personale amministrativo (pacchetto Office, con particolare riferimento a MSExcel di livello base, intermedio e livello avanzato) entro il termine previsto: formazione di circa 80 persone (base, intermedio e avanzato) sviluppati su più edizioni entro il 31/12/24. Invio elenco edizioni e report partecipanti vs richieste partecipazione per UO alla Direzione entro il 31/12/24 | 20% | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazione   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale   | Aggiornamento del Piano Formativo Aziendale   |     | Predisposizione del Piano Formativo Aziendale 2025 entro 31/12/24   | 20% | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
|  | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale sui temi: lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi  | Organizzazione eventi formativi sui temi della prevenzione della corruzione e trasparenza   |     | Organizzazione di n. 1 evento formativo in modalità FAD entro 31/12/24  | 5%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
|  |   | Organizzazione eventi formativi sui temi: lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi  |     | Organizzazione di n. 3 eventi formativi in presenza Entro 31/12/2024  | 6%  | NUM           | 3  | 3  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Aggiornamento continuo del personale sui temi della prevenzione e sicurezza sul lavoro  | Organizzazione eventi formativi su prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro   |     | Organizzazione di eventi formativi come da indicazione del RSPP entro il 31/12/2024   | 5%  | NUM           | 3  | 3  |  |  |
|  | Piani Emergenza ed Evacuazione  | Programmare la formazione e l'aggiornamento del personale per l'effettuazione di una esercitazione entro il 30 settembre 2024 in collaborazione con Direzione Medica, RPSS, UOC Patrimonio e Tecnico                            |     | Report a Direzione Strategica su formazione effettuata entro il 30 giugno 2024  | 5%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza |     | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")  | 15% | BB            | 30 | 30 |  |  |
|  |   | Azzeramento dello stock di debito scaduto   |     | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse   | 15% | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  |     | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato   | 2%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati  |     | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione  | 2%  | SI(1) - NO(0) | 1  | 1  |  |  |

100%

0,00%

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 16/04/2024

*[Signature]*  
 Il Direttore del CdR  
*[Signature]*  
 La Direzione aziendale

Macrostruttura: STAFF  
 CdR: UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici  
 Direttore/Resp: Ing. Giuseppe Navanteri

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Co Pes d. ind. o % | Indicatore di performance   | Peso % | Unità misura | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verifica to | Perf. % |
|---|---|--|--------------------|---|--------|--------------|----------------|---------------|-------------|---------|
| A - APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA: A.3.3 Ottimizzazione utilizzo Risorse Blocco Operatorie                                     | Ottimizzazione gestione liste di attesa e programmazione interventi                                       | Monitoraggio gestione liste di attesa operatorie e programmazione interventi chirurgici  | 10%                | Reportistica trimestrale alla Direzione Strategica e al Gapac su: - Entrata paziente in sala per il primo intervento ore 8:00 per Spec. Chirurgica, Ditrar e Anestesia - Rispetto della programmazione (n° pazienti riprogrammati, non giustificati, rispetto ai previsti) per Spec. Chir - Effettuazione della pulizia mensile liste operatorie per Spec. Chir.  | 100%   | numero       |                |               |             |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario   | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione                               | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti   | 20%                | Rispetto del budget assegnato per CE  | 80%    | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.A Procedure di acquisto ed investimento  | Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento                                    | Programmazione annuale degli acquisti  |                    | Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO ABS entro il termine previsto: invio documentazione alla UO ABS entro il 30/08/24   | 20%    | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.2 - Sicurezza delle cure, Qualità e Risk Management | Gestione della sicurezza delle cure attraverso l'investimento in innovazione tecnologica                  | Aggiornamento delle dotazioni tecnologiche: Realizzazione ex-novo di un edificio appositamente progettato nelle aree adiacenti la struttura ospedaliera per avvio attività di Protonterapia  |                    | Predisposizione e pubblicazione del bando di gara entro il .....  | 0%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Aggiornamento dotazioni tecnologiche entro i termini previsti (PNRR)   |                    | Rispetto delle milestone europee e regionali (invio relazione a Direzione entro il 31/12/24)  | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Potenziamento dell'attività operatoria   |                    | Progettazione e allestimento tecnologico in service nuove sale operatorie entro il 31/10/2024   | 5%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Potenziamento attività dermatologica   |                    | Relazione su rete Dermatoscopi dell'Istituto San Gallicano entro 30/04/2024   | 3%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy                             | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale                            | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente   |                    | Pubblicazioni di competenza effettuate  | 2%     | %            |                | 100%          |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                      | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi   | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC   |                    | Revisione di almeno un processo di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)   | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Flussi Informativi                                | Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni  | Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni   |                    | Supporto alla UOC Farmacia e UOC ABS finalizzato all'invio dei flussi oggetto di debito informativo (flusso consumo dispositivi, flusso FILE F e flusso FILE R, Flusso SIO). Rispetto dei termini per invio dei flussi oggetto di debito informativo.   | 4%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Conferimento all'infrastruttura FSE regionale dei dati e documenti facenti parti del "nucleo minimo" prodotti dai sistemi aziendali secondo le specifiche tecniche vigenti (FSE 2.0):<br>- referti medicina di laboratorio;<br>- lettera di dimissione;<br>- referti di radiologia;<br>- referto di specialistica ambulatoriale. |                    | Inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (in condivisione con Farmacia e UOC ABS).   | 4%     | %            |                | 100%          |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione  | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale   | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi  | 70%                | Conferimento all'infrastruttura FSE 2.0 regionale dei dati e documenti facenti parti del "nucleo minimo" secondo indicazioni della Regione Lazio entro il 31/12/2024  | 5%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   |  |                    | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024   | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi        | Informatizzazione processi amministrativi   | Integrazione movimenti economici casse CUP (Ordinario e ALPI) con sistema amministrativo contabile in condivisione con UOC Risorse Economiche. Invio relazione a Direzione Strategica entro il 31/12/2024.   |                    | Integrazione movimenti economici casse CUP (Ordinario e ALPI) con sistema amministrativo contabile in condivisione con UOC Risorse Economiche. Invio relazione a Direzione Strategica entro il 31/12/2024.  | 5%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Messa regime richieste informatizzate di beni sanitari e non sanitari su AREAS entro il 31/12/2024   |                    | Messa regime richieste informatizzate di beni sanitari e non sanitari su AREAS entro il 31/12/2024  | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Sviluppo modulo EDF per rendicontazione farmaci FILE F su AREAS entro il 31/12/2024 (in condivisione con UOC Farmacia)   |                    | Sviluppo modulo EDF per rendicontazione farmaci FILE F su AREAS entro il 31/12/2024 (in condivisione con UOC Farmacia)  | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Avvio gestione progetti PNRR e Ricerca su applicativo amministrativo contabile entro il 31/12/2024 (in condivisione con UOC Risorse Economiche e Uosd SAR).  |                    | Avvio gestione progetti PNRR e Ricerca su applicativo amministrativo contabile entro il 31/12/2024 (in condivisione con UOC Risorse Economiche e Uosd SAR).   | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Integrazione AREAS - O4C per scarico materiali di consumo in BO entro il 31/12/2024  |                    | Integrazione AREAS - O4C per scarico materiali di consumo in BO entro il 31/12/2024   | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   |   | Conclusione del processo di informatizzazione della richiesta di prestazioni interne e monitoraggio effettiva produzione   |                    | Messa a regime dei flussi in input necessari alla generazione dei dati economici di CoAn sia per la reportistica interna che per i flussi oggetto di debito informativo verso la Regione (Progetto SANPAC) estrapolabili dalla nuova procedura amministrativo-contabile entro il 31/12/2024. Flussi personale dipendente, flussi consumi, flussi ricavi degenze, flussi ricavi ambulatoriali, flussi FILE F. In collaborazione con UOC Risorse Economiche. Prima reportistica per CDR a Direzione Strategica entro 31/12/2024 | 3%     |              |                |               |             |         |
|   |   | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture  |                    | Realizzazione di maschere per estrazione dati relativi a prestazioni erogate a pazienti interni ed effettiva produzione erogata (interventi chirurgici, attività ambulatoriali, servizi, ricovero, attività per interni, per CdC). Invio relazione a Direzione Strategica entro 31/12/2024  | 5%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
|   | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF |  |                    | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")  | 25%    | GG           |                | 30            |             |         |
|   | Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni               | Azzerramento dello stock di debito scaduto   |                    | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse   | 18%    | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato  | Sviluppo forme di integrazione ospedale-territorio  | Sviluppo di forme di integrazione ospedale-territorio per assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria (obiettivo PNRR)  |                    | Personalizzare l'integrazione con piattaforma regionale COT entro 120gg dalla data in cui la Regione Lazio la renderà disponibile.  | 2%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Clus delle Performance                                 | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali                     | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati   |                    | Riunione con tutto il personale afferente alla UD per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - invio verbale riunione controfirmato a Direzione  | 1%     | S(1) - NO(0) |                |               |             |         |

100%

Eventuali annotazioni:

Data: 16/04/2024

  
 Il Responsabile del CdR  
  
 La Direzione aziendale

0,00%

Macrostruttura: **DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE**  
 CdR: **UOSD SAR**  
 Direttore/Resp: **Dr. Ottavio Latini**

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso %  | Indicatore di performance  | Peso %   | Unità misura  | Storico       |               | Verificato | Perf. % |  |
|---|--|--|---|--|--|---------------|---------------|---------------|------------|---------|--|
|   |  |  |   |  |  |               | (2023)        | Atteso (100%) |            |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: 4.1 Equilibrio Economico Finanziario                                       | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione  | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti   | 30%   | Rispetto del budget assegnato per CE   | 50%  | SI(1) - NO(0) |               | 1             |            |         |  |
|   |  |  |   | Invio del CE sezionale entro i termini stabiliti a partire dal IV trimestre 2024   | 30%  | SI(1) - NO(0) |               | 1             |            |         |  |
|   |  |  |   | Elaborazione e Trasmissione della Programmazione annuale degli acquisti alla UO A85 con specifiche dei fondi su cui gravano gli acquisti entro il termine previsto: 30/08/2024 | 20%  | SI(1) - NO(0) |               | 1             |            |         |  |
| B - GOVERNO ECONOMICO: 4.4 Procedure di acquisto ed investimento                                  | Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento   | Programmazione annuale degli acquisti  |   |  |  |               |               |               |            |         |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale   | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente | 70%   | Publicazioni di competenza effettuate  | 2%   | %             |               | 100           |            |         |  |
|   |  |  |   | Verifica del rispetto procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica - Relazione a Direzione Strategica a termine esercizio 2024  | 5%   | SI(1) - NO(0) |               | 1             |            |         |  |
|   | Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili  | Rispetto della procedura privacy nei progetti di ricerca scientifica   | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)                                | 20%  | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |               |            |         |  |
|   |  |  | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024   | 2%   | SI(1) - NO(0)  |               | 1             |               |            |         |  |
|   | C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                             | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi  | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC          | 70%  | Avvio gestione progetti PNRR e Ricerca su applicativo amministrativo contabile entro il 31/12/2024 (in condivisione con UOC Risorse Economiche e UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici).                              | 35%           | SI(1) - NO(0) |               | 1          |         |  |
|   |  |  |   |  | Rendicontazione trimestrale delle risorse umane assegnate a funzioni di ricerca per Centro di Costo e tipologia contrattuale da trasmettere alla UO RIS EC e UO RIS UMANE entro i termini previsti   | 20%           | SI(1) - NO(0) |               | 1          |         |  |
|   | C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale  | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi | 70%  | Rendicontazione annuale delle risorse umane, tecnologiche e strumentali destinate ad attività di ricerca (funzionale a rendicontazione al MdS) entro i termini previsti  | 20%           | SI(1) - NO(0) |               | 1          |         |  |
|   |  |  |   |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 5%            | SI(1) - NO(0) |               | 1          |         |  |
|   | C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione processi amministrativi  | Completamento reingegnerizzazione processi di contabilità generale e sviluppo dei flussi in input di contabilità analitica  | 70%  | Reunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 5%            | SI(1) - NO(0) |               | 1          |         |  |
|   |  |  |   |  | Puntuale analisi e rendicontazione delle risorse assegnate alle funzioni di ricerca  |               |               |               |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato                | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro   | 70%   |  |  |               |               |               |            |         |  |
|   |  |  |   |  |  |               |               |               |            |         |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Ciclo delle Performance    | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati     | 70%   |  |  |               |               |               |            |         |  |
|   |  |  |   |  |  |               |               |               |            |         |  |

TOTALE Performance (%)

0,00%

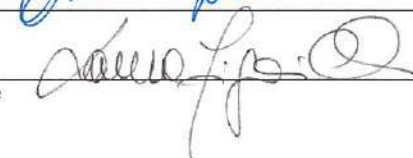
Eventuali annotazioni:

16/04/2024

Data:

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

Macrostruttura: **DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE**  
 CdR: **UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI**  
 Direttore/Resp: **Dr. Andrea Scotti**

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Cod. ind. | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misure | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|---|---|--|--------|-----------|--|--------|--------------|----------------|---------------|------------|---------|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.1- Equilibrio Economico Finanziario            | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione per altri beni sanitari (protesi, dispositivi...) | Razionalizzazione e contenimento della spesa in Altri beni sanitari (protesi, dispositivi....)                                   |        |           | Programmazione annuale dei fabbisogni: invio fabbisogni entro il 15/12/24 alla UOC Ris. Economiche e Direzione Strategica  | 25%    | S(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione   | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti                             |        |           | Rispetto del budget assegnato per CE   | 54%    | S(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.4- Procedure di acquisto ed investimento       | Efficientamento procedure di acquisto   | Rispetto dei tempi, efficacia e partecipazione dei delegati alle commissioni di gara istituite dalla Centrale Acquisti Regionale | 30%    |           | Individuazione e comunicazione tempestiva dei soggetti in possesso dei requisiti per svolgere il ruolo di commissario nelle gare bandite dalla centrale Acquisti Regionale: INVIO RELAZIONE ANNUALE A DIREZ ENTRO 31/12/24   | 1%     | S(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   | Contenimento della spesa legata a procedure di acquisto e investimento  | Programmazione annuale degli acquisti  |        |           | Pubblicazione programmazione acquisti su apposita sezione Amministrazione Trasparente e sul portale del MIT entro 90 giorni dall'approvazione del Bilancio di Previsione e entro il 30/09/2024 su Stella   | 10%    | S(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   | Riduzione ricorso a spese in economia   | Riduzione del volume di acquisti sotto soglia per i quali è prevista la possibilità di non ricorrere al MePA                     |        |           | Rapporto percentuale acquisti sotto soglia effettuati con il ricorso a procedure elettroniche (MePa - Stella) /totale acquisti sotto soglia effettuabili con ricorso a procedure elettroniche pari al valore proposto (al netto Ricerca e di tutti i beni per i quali non è possibile ricorrere al MePa) | 5%     | %            |                | 80%           |            |         |
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.5- Sostenibilità ed efficientamento energetico | Sostenibilità ed efficientamento energetico   | Applicazione dei CAM   |        |           | Inserimento dei CAM (criteri ambientali minimi) nei capitolati di gara   | 5%     | S(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|   |   |  |        |           |  | 100%   |              |                |               |            |         |

|  |   |   |     |  |  |      |              |  |       |  |  |
|--|---|---|-----|--|--|------|--------------|--|-------|--|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 - Trasparenza e Privacy                                    | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale  | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente                    |     |  | Publicazioni di competenza effettuate  | 2%   | %            |  | 100   |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 - Prevenzione della Corruzione                             | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi   | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC          |     |  | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)   | 2%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 - Flussi informativi                                       | Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni  | Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni                                    |     |  | Inserimento a sistema (AREAS) dei contratti legati a forniture di beni sanitari e servizi per cui viene inviata richiesta di acquisto (In condivisione con Farmacia e UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici).         | 15%  | %            |  | 100%  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazioni   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale   | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi |     |  | Rispetto del debito informativo di competenza (flusso contratti dispositivi medici)  | 10%  | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 - Formazioni   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale   | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi |     |  | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024  | 2%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture   | 70% |  | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")     | 22%  | %            |  | 30    |  |  |
|  | Miglioramento processo programmazione procedure di gara   | Riduzione delle proroghe contrattuali   |     |  | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse                              | 22%  | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
|  | Riorganizzazione del processo di pagamento con Cassa Economale  | Revisione del processo di redazione dei capitolati di gara per beni sanitari, beni non sanitari di largo consumo e servizi  |     |  | Rapporto percentuale proroghe/totale affidamenti pari al valore proposto   | 5%   | %            |  | 1,20% |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Miglioramento processo programmazione procedure di gara   | Revisione del processo di redazione dei capitolati di gara per beni sanitari, beni non sanitari di largo consumo e servizi  |     |  | Supporto tecnico per la realizzazione del progetto LEAN  | 0%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 - Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Riorganizzazione del processo di pagamento con Cassa Economale  | Proposta di procedura per pagamenti con strumenti informatici in supporto al pagamento in contanti per beni e servizi pagati con Cassa Economale                    |     |  | Invio alla Direzione Strategica entro il 31/12/2024 della proposta di procedura (con supporto della UOC Ris. Ec.)  | 5%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  |     |  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 1%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
|  | Miglioramento dei servizi non assistenziali offerti a dipendenti e pazienti   | Apertura nuovo BAR<br>Messa a disposizione di apparecchi televisivi nelle stanze dei degenti  |     |  | Indizione bando di gara per affidamento del BAR di Via Chianesi il 9/4/2024  | 4%   | S(1) - NO(0) |  |       |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attivazione Ciclo delle Performance   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati                        |     |  | Indizione bando di gara per acquisto televisori per stanze degenza entro il 16/4/2024  | 4%   | S(1) - NO(0) |  |       |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.11 - Regolamentazione Interna  | Revisione del processo di distribuzione degli incentivi legati alle gare di appalto   | Aggiornamento del regolamento sugli incentivi delle funzioni tecnico-amministrative sulla base dell'esperienza maturata   |     |  | Riunione con tutto il personale afferente alla UD per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 1%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.11 - Regolamentazione Interna  | Revisione del processo di distribuzione degli incentivi legati alle gare di appalto   | Aggiornamento del regolamento sugli incentivi delle funzioni tecnico-amministrative sulla base dell'esperienza maturata   |     |  | Invio della proposta di aggiornamento del regolamento alla Direzione Strategica entro il 30/09/2024.   | 5%   | S(1) - NO(0) |  | 1     |  |  |
|  |   |   |     |  |  | 100% |              |  |       |  |  |

TOTALE Performance (%) 0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 16/04/2024

*Andrea Scotti*  
 Il Direttore del CdR  
*Mario Figo*  
 La Direzione aziendale



Macrostruttura: **DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE**  
 CdR: **UOC RISORSE UMANE**  
 Direttore/Resp: **Dr. Giuseppe Zappalà**

| AREA   | Obiettivo strategico di riferimento  | Obiettivo Specifico  | Peso %   | Indicatore di performance  | Peso %  | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|--|--|--|--|--|---|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| B - GOVERNO ECONOMICO - B.1 Equilibrio Economico Finanziario | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione    | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti |  | Rispetto del budget assegnato per CE   | 20%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|  | Programmazione della spesa per il personale nel rispetto dei vincoli assegnati | Corretta quantificazione delle risorse di personale necessarie in termini quantitativi e qualitativi |  | Revisione dei fabbisogni di personale anno 2025 per ruolo, profilo e disciplina entro scadenza prevista da Regione | 20%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|  |  | Riduzione del precariato   | Completamento del processo di stabilizzazione del personale "precario" ai sensi dell'art. 268 comma 1 lett. B) Legge 234/2021 e s.m.i. |  | 1. Avvio bandi procedure stabilizzazione per personale OSS entro il 30/06/2024<br>2. Ricognizione del personale in possesso dei requisiti entro il 30/06/2024   | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         |
|  |  | Riduzione del ricorso a esternalizzazione  | Procedure di internalizzazione per il personale del comparto di ruolo sanitario  | 50%  | Espletamento attività necessarie a internalizzazione personale comparto ruolo sanitario: Assunzione a tempo indeterminato delle unità di personale necessario previsto nell'ambito del PTFP previa autorizzazione Regionale | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         |
|  | Rispetto normativa contrattazione integrativa                                  | Aggiornamento Contrattazione Integrativa Aziendale   |  | Aggiornamento del CIA entro il 31/12/24  | 20%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|  | Aggiornamento sistema attribuzione e conferimento incarichi dirigenziali       | Revisione regolamento per valutazione e conferimento incarichi (Dirigenza)                           |  | Proposta di nuovo regolamento per valutazione e conferimento incarichi (Dirigenza) entro il 30/09/2024             | 10%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |
|  |  | Aggiornamento sistema valutazione performance  | Revisione regolamento per valutazione delle performance organizzative e individuali  |  | Proposta di nuovo regolamento per valutazione delle performance organizzative e individuali entro il 30/11/2024   | 10%           | SI(1) - NO(0)  |               | 1          |         |
|  |  |  |  |  | 100%  |               |                |               |            |         |

|  |  |   |     |  |      |               |  |    |   |  |
|--|--|---|-----|--|------|---------------|--|----|---|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy                                    | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale   | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente                    |     | Pubblicazioni di competenza effettuate   | 2%   | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                             | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi  | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC          |     | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)   | 2%   | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Flussi Informativi                                       | Rispetto del debito informativo verso stakeholders esterni   | Assicurare tempestività, completezza e qualità dei dati trasmessi ai fini del rispetto del debito informativo verso Enti Esterni                                    |     | Rispetto dei debiti informativi area del personale   | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale  | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi |     | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024  | 2%   | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
|  | Informatizzazione processi amministrativi  | Applicazione nuovo portale dipendenti GPI   |     | Configurazione e pieno utilizzo del nuovo portale dipendenti GPI (Sigma) - Entro il 31/05/2024   | 20%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n.1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture   | 50% | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")     | 20%  | GG            |  | 30 |   |  |
|  |  | Azzeramento dello stock di debito scaduto   |     | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse                              | 20%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti  | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  |     | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 2%   | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
|  |  | Revisione del regolamento per il lavoro agile e POLA  |     | Presentazione di proposta di revisione del Regolamento SW (nuovi criteri attribuzione) e Adozione del POLA entro il 30/04/24   | 10%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
|  |  | Redazione Regolamento su richieste di mantenimento in servizio  |     | Trasmissione proposta di Regolamento alla Direzione Strategica entro il 30/09/2024   | 10%  |               |  |    | 1 |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attualizzazione Ciclo delle Performance                                   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali  | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati                        |     | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 2%   | SI(1) - NO(0) |  | 1  |   |  |
|  |  |   |     |  | 100% |               |  |    |   |  |

Eventuali annotazioni:

Data: 16/06/2024

*Giuseppe Zappalà*  
 Il Direttore del CdR  
 La Direzione aziendale

TOTALE Performance (%)

0,00%

Macrostruttura: **DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE**  
 CdR: **UOC AFFARI GENERALI E CONTENZIOSO**  
 Direttore/Resp: **Dr. Massimiliano Gerli**

| Cod.Ob.   | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Indicatore di performance            | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|---|---|--|--------|--------------------------------------|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti | 30%    | Rispetto del budget assegnato per CE | 100%   | SI(1) - NO(0) |                | 1             |            |         |

|  |   |   |     |  |     |               |  |    |  |  |
|--|---|---|-----|--|-----|---------------|--|----|--|--|
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy                                    | Sviluppo delle competenze in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili   | Organizzazione eventi formativi in ambito di privacy e trattamento dei dati sensibili, con particolare riferimento al settore della Ricerca e agli autorizzati del trattamento  |     | Organizzazione di sessioni formative sul tema Privacy, secondo quanto definito da capitolato, entro 31/12/2024 in collaborazione con la UOC CAPITALE UMANO   | 2%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  | Programmazione delle attività in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza  | Aggiornamento annuale della sezione del PIAO riferita alle misure di trasparenza e mitigazione del rischio corruttivo (PTPCT) entro i termini stabiliti dalla normativa vigente   |     | Predisposizione della proposta di aggiornamento PTPCT 2025-2027 entro il 15 gennaio 2025   | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                             | Costante monitoraggio delle attività a rischio di corruzione  | Monitoraggio, almeno annuale, del PCPTC 2024  |     | Predisposizione di una relazione sintetica sull'attività di monitoraggio effettuata da trasmettere per conoscenza alla Direzione Strategica Aziendale entro il 31/12/2024  | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  |   | Predisposizione della Relazione 'ANAC' annuale di monitoraggio sul PTPCT 2024   |     | Elaborazione della relazione entro i termini e le modalità specificate annualmente da ANAC   | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttivi   | Mappatura graduale e/o rivisitazione dei processi già mappati, in collaborazione con le altre UU.OO. interessate, applicando il metodo qualitativo indicato da ANAC   |     | Nuovi processi mappati e/o rivisitati in collaborazione con le altre UU.OO. interessate: minimo il 50% dei nuovi processi mappati in collaborazione con le altre UU.OO. interessate e acquisizione dei riscontri in merito ad eventuale rivisitazione dei processi già mappati entro il 31/12/2024 | 2%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  |   | Attestazione OIV su adempimenti trasparenza (delibera ANAC n. 203 del 17.05.2023)   |     | Pubblicazione su Amministrazione Trasparente dell'attestazione OIV entro il 31.07.2024 ed adozione di successive misure al fine di contribuire a superare eventuali criticità rilevate da detto Organismo  | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.6 Formazione   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale   | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi   | 70% | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024  | 2%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
| C - AREA STRATEGICA del GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Tempestività processo di liquidazione delle fatture: aderenza alla Circolare del 3 gennaio 2024, n. 1 MEF Disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento delle pubbliche amministrazioni | Rispetto dei tempi previsti per la lavorazione e liquidazione delle fatture: liquidazione o apposizione di codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza |     | Rispetto dei giorni medi di liquidazione delle fatture di propria competenza (calcolato come media ponderata sull'importo, al netto delle fatture con codici di blocco validi "contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi")   | 20% | RE            |  | 30 |  |  |
|  |   | Azzeramento dello stock di debito scaduto   |     | Apposizione dei codici di blocco validi ("contenzioso", "contestazione", "adempimenti normativi") alle fatture di propria competenza rientranti nello stock di debito già scaduto o liquidazione delle stesse  | 20% | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.8 - Patrimonio edilizio e tecnologico  | Gestione del patrimonio immobiliare   | Istituzione di un Albo Aziendale per Dottori Commercialisti e per Notai   |     | Albo Aziendale per Dottori Commercialisti e Notai istituito entro il 31/12/2024  | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  |   | Vendita delle proprietà immobiliari della Struttura entro il termine previsto   |     | Vendita degli immobili di proprietà dell' IFO (Via Ozanam e Anton Da Noli) entro il 31/12/2024   | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti   | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  |     | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 2%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  |   | Nuovo Regolamento CVS   |     | Redazione nuovo Regolamento CVS come da nuove Linee Guida Regionali entro il 30/09/2024  | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |
|  | Miglioramento dei servizi non assistenziali offerti a dipendenti e pazienti   | Convenzionamento con compagnie assicurative e fondi per il pagamento delle prestazioni erogate in regime di intra-moenia  |     | Studio di fattibilità e indagine di mercato con le principali compagnie assicurative entro il 31/12/2024   | 5%  | SI(1) - NO(0) |  | 2  |  |  |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attuazione Ciclo delle Performance  | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali   | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati  |     | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione   | 2%  | SI(1) - NO(0) |  | 1  |  |  |

100%

100%

Eventuali annotazioni:

TOTALE Performance (%)

#RIFI

Data:

*Massimiliano Gerli*  
 Il Direttore del CdR  
*[Firma]*  
 La Direzione aziendale



Macrostruttura: **DIPARTIMENTO DELLE FUNZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE**  
 CdR: **UOC RISORSE ECONOMICHE**  
 Direttore/Resp: **Dr.ssa Giovanna Evangelista**

| AREA  | Obiettivo strategico di riferimento   | Obiettivo Specifico  | Peso % | Indicatore di performance  | Peso % | Unità misura  | Storico (2023) | Atteso (100%) | Verificato | Perf. % |
|---|---|--|--------|--|--------|---------------|----------------|---------------|------------|---------|
| B - GOVERNO ECONOMICO: B.1 Equilibrio Economico Finanziario | Rispetto del concordamento 2024   | Rispetto dei valori di bilancio preventivo oggetto di concordamento regionale  | 70%    | Rispetto del valore complessivo dei costi consuntivi (costi operativi + rettifica contributi in c/esercizio per investimenti) calcolato come $[(CE\ CONSUNTIVO\ D+A5) - (BEP\ D+A5)] / (BEP\ D+A5)$ . Produzione di reportistica trimestrale entro il 15° giorno da conclusione trimestre. | 25%    | numero        |                | 4             | 22,5%      |         |
|   | Contenimento della spesa secondo quanto previsto nel Bilancio di Previsione   | Assegnazione Budget di spesa ai centri dotati di autonomia di spesa e rispetto dei vincoli stabiliti                           |        | Affidamento budget trasversali alle UO con autonomia di spesa: sulla base del BEP 2024 CONCORDATO e definitivo con predisposizione delibera di assegnazione entro il 30/04/2024.   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             | 14,3%      |         |
|   | Gestione della Piattaforma per il monitoraggio dei crediti commerciali  | Verificare la corretta e tempestiva alimentazione della piattaforma PCC  |        | Invio reportistica Regionale su stock di debito a tutte le UU.OO. Liquidanti e audit con le strutture che presentano criticità - Invio risultanze Audit a DA - Numero Audit  | 25%    | numero        |                | 9             | 31,4%      |         |
|   | Attualizzazione del debito/credito scaduto e tempi previsti per il pagamento (ITP) e tempestività processo liquidazione fatture | Misurare il livello di stratificazione del debito/credito riducendo i debiti e crediti ultra-quinquennali e tempi di pagamento |        | Monitorare Indicatore = 1 - il rapporto tra il valore dei debiti/crediti (dc) con anzianità di formazioni maggiore di 5 anni e il valore complessivo dei debiti/crediti (DCT). Relazione a Direzione Strategica entro il 31/12/2024.   | 20%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             | 14,3%      |         |
|   | Rispetto normativa documentazione contabile   | Redazione relazione del dirigente preposto alla documentazione contabile ai sensi dell'art. 4 bis LR n.16 del 08/08/2001       |        | Redazione della relazione entro i termini previsti   | 10%    | SI(1) - NO(0) |                | 1             | 6,9%       |         |
|   |   |  |        |  | 70%    |               |                |               |            |         |

|  |   |   |  |  |   |   |     |      |      |      |
|--|---|---|--|--|---|---|-----|------|------|------|
| P - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.3 Trasparenza e Privacy                                    | Aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente sul sito Web Aziendale        | Inserimento dati, informazioni e documenti nelle apposite sottosezioni di Amministrazione Trasparente così come previsto dalla normativa vigente                    | 30%  | Pubblicazioni di competenza effettuate   | 2%  | %   |     | 100  | 9,0% |      |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.4 Prevenzione della Corruzione                             | Rafforzamento della prevenzione dei rischi corruttori                                 | Mappatura graduale dei processi utilizzando il metodo qualitativo indicato da ANAC e verifica processi già mappati col metodo qualitativo indicato da ANAC          |  | Mappatura di almeno un nuovo processo e/o monitoraggio di quelli già mappati col metodo qualitativo (invio a RPCT entro il 30/11/24)   | 2%  | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.5 Formazione   | Aggiornamento continuo delle esigenze formative del personale                         | Invio richieste esigenze formative del personale con particolare riferimento ai temi inerenti il lavoro di gruppo, la leadership e la digitalizzazione dei processi |  | Invio proposta esigenze formative alla UOC Formazione entro il 30/10/2024  | 2%  | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
| C - AREA STRATEGICA DEL GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.7 Efficienza e Digitalizzazione dei Processi Organizzativi | Informatizzazione processi amministrativi   | Completamento reingegnerizzazione processi di contabilità generale e sviluppo dei flussi in input di contabilità analitica  |  | Integrazione movimenti economici casse CUP (Ordinario e ALPI) con sistema amministrativo contabile in condivisione con UOSD Ing. Cli. Invio relazione a Direzione Strategica entro il 31/12/2024.  | 10%   | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
|  |   |   |  | Messa a regime dei flussi in input necessari alla generazione dei dati economici di CoAn sia per la reportistica interna che per i flussi oggetto di debito informativo verso la Regione (Progetto SANPAC) estrapolabili dalla nuova procedura amministrativo-contabile entro il 31/12/2024. Flussi personale dipendente, flussi consumi, flussi ricavi degenze, flussi ricavi ambulatoriali, flussi FILE F. In collaborazione con la UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici. Prima reportistica per CDR a Direzione Strategica entro 31/12/2024 | 13%   | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
|  |   |   |  | Avvio gestione progetti PNRR e Ricerca su applicativo amministrativo contabile entro il 31/10/2024 (in condivisione con UOSD SAR e UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici).  | 10%   | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
|  |   |   |  | Proposta di tariffazione per le prestazioni interne extra-CUR numericamente più rilevanti. Proposta tariffario a a Direzione Strategica entro il 30/09/2024  | 10%   | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
|  |   |   |  | Tempestività processo di liquidazione delle fatture  | Rispetto dei tempi previsti per la registrazione delle fatture. | Numero di fatture registrate entro 10 gg da inserimento su SDI su tot fatture inserite su SDI | 20% | %    |      | 100% |
|  | Riorganizzazione del processo di pagamento con Cassa Economale                        | Proposta di procedura per pagamenti con strumenti informatici in supporto al pagamento in contanti per beni e servizi pagati con Cassa Economale                    |  | Supporto alla UOC ABS nella predisposizione della procedura. Proposta ralla Direzione Strategica entro il 31/12/2024.  | 2%  | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
|  | Aggiornamento processo erogazione attività libero-professionale                       | Aggiornamento del regolamento ALPI: approfondimento tema gestione contabilità separata  |  | Aggiornamento del regolamento nella sezione "Gestione Contabilità separata ALPI". Invio proposta aggiornamento alla Direzione Strategica entro il 30/09/2024   | 5%  | SI(1) - NO(0)   |     | 1    | 6,9% |      |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.9 - Valore pubblico generato   | Garanzia del benessere fisico e psichico dei dipendenti                               | Prevenzione del Rischio Stress Correlato al Lavoro  | Garantire la partecipazione alle indagini sullo stress lavoro correlato  | 2%   | SI(1) - NO(0)   |   | 1   | 6,9% |      |      |
| C - GOVERNO DELL'ORGANIZZAZIONE E DELLE TECNOLOGIE: C.10 - Attualizzazione Ciclo della Performance                                   | Valorizzazione degli apporti individuali nel raggiungimento degli obiettivi aziendali | Incentivare tutto il personale alla partecipazione nei processi organizzativi ed a condividere l'impegno per il raggiungimento dei risultati                        | Riunione con tutto il personale afferente alla UO per illustrare gli obiettivi organizzativi negoziati e illustrazione delle schede individuali di valorizzazioni che saranno assegnate - Invio verbale riunione controfirmato a Direzione | 2%   | SI(1) - NO(0)   |   | 1   | 6,9% |      |      |
|  |   |   |  |  | 30%   |   |     |      |      |      |

TOTALE Performance (%)

0,00%

Eventuali annotazioni:

Data: 10/04/2024

Il Direttore del CdR

La Direzione aziendale

*Giovanna Evangelista*  
*M. P. P.*