

*Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento*  
*Piano Triennale della Performance*

*2016 - 2018*

sommario

IL PIANO DELLA PERFORMANCE.....	3
<b>Finalità</b> .....	3
Contenuti.....	7
Principi generali .....	7
CHI SIAMO, COSA FACCIAMO COME OPERIAMO.....	10
Il Distretto Sanitario.....	12
L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE.....	15
L'ANALISI DEL CONTESTO INTERNO ED ESTERNO.....	21
<b>Punti di forza e debolezza interni, opportunità e minacce interne</b> .....	22
GLI OBIETTIVI DERIVANTI DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E LINEE DI SVILUPPO DELLA GESTIONE AZIENDALE .....	24
GLI OBIETTIVI ATTRIBUITI ALLE DIREZIONE AZIENDALI.....	25
Il ciclo integrato della performance: gli adempimenti in tema di trasparenza ed anticorruzione.....	26
GLI OBIETTIVI INDIVIDUATI E GLI INDICATORI.....	29
<b>Il contenuto attuativo per macroarea</b> .....	29
Gli obiettivi assegnati al personale dirigente .....	36
LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO PREVISTE PER IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE.....	37
Il gruppo di lavoro.....	39
OBIETTIVI.....	40

## IL PIANO DELLA PERFORMANCE

### Finalità

Con il presente aggiornamento al Piano triennale della performance, questa Direzione prosegue l'attività di gestione del sistema di responsabilizzazione degli operatori ispirato al ciclo di gestione della *performance* introdotto dall'articolo 4 del d.lgs. 150/09 e che ha trovato nella redazione dei piani della performance precedenti le prime applicazioni e le prime esperienze di verifica della performance da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione (da ora in poi per semplicità denominato O.I.V.).

La struttura del presente documento è confermata derivando da precise direttive fornite dalla già Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (delibera n. 112/2010) oggi Autorità Nazionale Anticorruzione e per la trasparenza delle amministrazioni pubbliche sulle quali non sono intervenute modifiche ad integrazione per direttive assessoriali in ambito regionale. Sono altresì confermate, nella stesura del presente documento, le finalità già introdotte con il piano Performance 2015-2017 e in particolare:

- **Esplicitazione** degli obiettivi, degli indicatori e dei *target* da raggiungere in coerenza con le risorse assegnate;
- **Definizione** degli elementi fondamentali che costituiranno la base per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della *performance* (obiettivi, indicatori e *target*);

- Evidenziazione di tutti i passaggi logici idonei a garantire *“la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance”* secondo quanto espressamente previsto ai sensi dell'articolo 10, comma 1, del d.lgs. 150/09;
- **Descrizione analitica ed esaustiva** del processo e delle modalità con cui si perviene alla formulazione degli obiettivi dell'amministrazione, alla verifica sugli stessi, ed alla eventuale gestione delle eventuali verifiche di seconda istanza. La descrizione delle procedure di cui all'ultimo punto è estrapolata da diversi atti regolamentari aziendali ed è stato inserito tra gli obiettivi dell'anno l'accorpamento di tutte le norme attinenti alla problematica della valutazione in un unico documento che funga da testo unico cui far riferimento in un'ottica di trasparenza e proceduralizzazione delle attività propedeutiche ad esprimere una valutazione;
- **Introduzione di una logica di miglioramento continuo del sistema** che segua pedissequamente le indicazioni fornite dalla CIVIT; si considerino a tal proposito le delibere CIVIT 1/2012, 2/2012 e 3/2012;
- **Coinvolgimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione** nella verifica sul funzionamento del sistema nel suo complesso e nell'individuazione delle modifiche da apportare allo stesso.

Tali innovazioni sono orientate a garantire una verifica interna ed esterna della *“qualità”* del sistema di obiettivi o, più precisamente, del livello di coerenza con i requisiti metodologici che, secondo il decreto, deve caratterizzare sia gli obiettivi che la metodologia per l'assegnazione e la verifica, concomitante e susseguente, degli stessi. Sotto questo punto di vista il

D.lgs 150/09 prevede all'articolo 5, comma 2, una serie di peculiarità che gli obiettivi devono possedere; in particolare gli stessi devono essere:

- a) **Rilevanti e Pertinenti** rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- b) **Specifici e Misurabili** in termini concreti e chiari;
- c) **Determinanti** nell'apportare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- d) **Riferibili** ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno, anche se questa caratteristica si riferisce agli obiettivi operativi e va dunque riferita all'attività da realizzare nell'anno;
- e) **Commisurati** ai valori di riferimento derivanti da *standard* definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- f) **Confrontabili** con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- g) **Correlati** alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

Il Piano, unitamente al sistema di redazione e realizzazione dello stesso, dovrà consentire la verifica dell'effettivo rispetto di tali requisiti metodologici dal momento che, oltre a definire gli obiettivi, saranno esplicitati il metodo ed il processo attraverso i quali si è arrivati ad individuarli.

Il sistema di responsabilizzazione seguirà quello della negoziazione di budget, tenuto conto che gli obiettivi attribuiti possono essere soggetti ad una rivisitazione per integrare o rivedere quanto assegnato se perverranno indicazioni in materia da parte di organi sovraordinati.

Con riferimento alla seconda finalità, inerente la comprensibilità della rappresentazione della *performance*, nel Piano è esplicitato il "legame" che sussiste tra i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione. Questo rende esplicita e comprensibile la *performance* attesa, ossia il contributo che l'amministrazione (nel suo complesso nonché nelle unità organizzative e negli individui di cui si compone) intende apportare attraverso la propria azione alla soddisfazione dei bisogni della collettività. A tal fine la redazione del documento è stata ispirata anche quest'anno alla necessità ed alla conseguente volontà di consentire una facile lettura e comprensione dei suoi contenuti, prestando particolare attenzione al linguaggio, il tutto nella consapevolezza che tale scelta si presta anche a garantire la massima trasparenza in ogni fase del Ciclo di gestione della *performance* prevista ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs 150/09.

La terza finalità è quella di assicurare l'attendibilità della rappresentazione della *performance*. Essa è attendibile solo se è verificabile *ex post* la correttezza metodologica del processo di pianificazione (principi, fasi, tempi, soggetti) e delle sue risultanze (obiettivi, indicatori, *target*). Al fine di garantire la correttezza del sistema nel suo complesso, questa azienda si prefigge di garantire le attese dei portatori di interesse (*stakeholder*), anche attraverso appositi meccanismi di comunicazione interna ed esterna.

Le nuove finalità sopra evidenziate permettono inoltre di migliorare il sistema nel suo complesso, fornendo un quadro chiaro della metodologia di redazione e prevedendo esplicitamente un diretto coinvolgimento dell'O.I.V. quale soggetto terzo, indipendente ed in possesso di specifiche competenze in materia di valutazione.

### **Contenuti**

Secondo quanto previsto il Piano individua:

- Gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi;
- Gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione;
- Gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

Tali contenuti, esplicitamente richiamati dall'articolo 10, comma 1 del d. Lgs. 150/09, sono integrati da una serie di informazioni che questa Amministrazione ha inteso fornire per meglio chiarire il contesto di riferimento. A tal fine saranno approfondite le tematiche inerenti la descrizione della "identità" dell'amministrazione e, cioè, di quegli elementi che consentono di identificare il mandato istituzionale, la Mission da realizzare quale ente che sta rivedendo la propria offerta assistenziale in funzione di indicazioni assessoriali che comportano delle profonde innovazioni all'attuale organizzazione.

### **Principi generali**

I principi generali per il piano della performance sono qui analiticamente descritti.

#### **Principio n.1: Trasparenza**

Il piano sarà pubblicato, ai sensi dell'art.11, comma 8 del d.Lgs 150/09, sul sito istituzionale aziendale nell'apposita sezione denominata «Trasparenza, valutazione e merito». Inoltre, ai sensi dell'articolo 10, comma 2, dello stesso decreto, il presente Piano sarà trasmesso alla CIVIT ed al Ministero dell'Economia e delle finanze.

Il presente piano rappresenta il documento cardine che ispirerà l'attività dell'Azienda ma, sempre al fine di garantire la massima trasparenza per tutti gli stakeholder ai quali tale documento si rivolge, gli strumenti di trasparenza di cui sopra saranno estesi a tutte le eventuali modifiche che si renderanno necessarie o semplicemente opportune. Le stesse modifiche, del resto, appaiono del tutto probabili per le motivazioni che saranno approfondite con riferimento alla descrizione del contesto interno ed esterno in cui questa Azienda si trova ad operare. Tali considerazioni si basano sulle prescrizioni di cui all'art. 11 che contengono indicazioni sulla presentazione delle attività, sulla chiarezza delle stesse, sulle forme di pubblicità da utilizzare affinché tutti gli stakeholder di cui sopra possano risultare degli strumenti di trasparenza e coinvolgimento utilizzati.

#### **Principio n. 2: Immediata intelligibilità**

Il Piano risulta di dimensioni adeguate e facilmente comprensibile anche agli stakeholder esterni (utenti, fornitori, cittadinanza, associazioni di categoria, ecc.). A tal fine, sono inseriti gli approfondimenti tecnici ritenuti idonei a consentire una più puntuale verificabilità da parte di soggetti interni e di soggetti esterni qualificati.

#### **Principio n. 3: Veridicità e verificabilità**

I contenuti del Piano corrispondono alla realtà e per ogni indicatore si fa riferimento a dati, tracciabili, oggetto di trasmissione ufficiale alle competenti autorità regionali e non, il che garantisce la tracciabilità e la verificabilità dei dati stessi. Ai fini di una rappresentazione chiara sono utilizzati indici sanitari e non standardizzati di elevata diffusione e di immediata comprensibilità o sui quali, anche attraverso l'esame delle fonti, sono possibili approfondimenti, il tutto nell'ottica di una chiarezza da garantire a tutti i soggetti interessati.

#### **Principio n. 4: Partecipazione**



Il Piano è definito attraverso una partecipazione attiva del personale dirigente che, a sua volta, è stato chiamato a favorire il coinvolgimento del personale afferente alla propria struttura organizzativa. Il riferimento, naturalmente, è ovviamente tanto agli operatori della dirigenza quanto a quelli del comparto, stante l'entità del contributo dagli stessi garantito per il raggiungimento delle performance ma anche per lo stretto legame intercorrente tra il ciclo di gestione della performance e la distribuzione delle risorse destinate al salario di risultato. Si favorirà altresì ogni forma possibile di interazione con gli stakeholder esterni per individuarne e considerarne le aspettative e le attese.

#### **Principio n. 5: Coerenza interna ed esterna**

I contenuti del Piano sono coerenti con il contesto di riferimento (coerenza esterna) e con gli strumenti e le risorse (umane, strumentali, finanziarie) disponibili (coerenza interna). Il rispetto di tale principio è considerato basilare per l'attuabilità del presente piano. L'analisi del contesto esterno garantisce la coerenza delle strategie ai bisogni e alle attese dei portatori di interesse. L'analisi del contesto interno rende coerenti le strategie, gli obiettivi e i piani operativi alle risorse strumentali, economiche ed umane disponibili.

#### **Principio n. 6: Orizzonte pluriennale**

L'arco temporale di riferimento del Piano è il triennio, anche in relazione a quanto previsto dalla programmazione sanitaria regionale con scomposizione in obiettivi annuali, secondo una logica di scorrimento. Nella definizione del Piano si è inoltre tenuto conto del collegamento e dell'integrazione con il processo ed i documenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, stanti anche le raccomandazioni in tal senso pervenute dalla CIVIT in tema di collegamento tra piano della performance e predisposizione di documenti di programmazione finanziaria. A tal proposito si evidenzia come questa azienda, nella predisposizione dei documenti di programmazione, si sia uniformata alle indicazioni assessoriali pervenute in merito alla rappresentazione contabile di alcuni accadimenti aziendali.

### **Principio n. 7: La gradualità nell'adeguamento ai principi e il miglioramento continuo**

L'amministrazione si adegua agli indirizzi proposti secondo una logica di gradualità e miglioramento continuo. Ogni criticità relativa all'attuazione di tali indirizzi sarà chiaramente riportata nel Piano, unitamente alla descrizione delle azioni e dei tempi per un pieno adeguamento.

Inoltre, l'Amministrazione nella definizione degli obiettivi, ha garantito la coerenza con i contenuti e i tempi previsti dai documenti di programmazione economico e finanziaria (bilancio di previsione), con la recente rideterminazione della dotazione organica aziendale (atto deliberativo n. 1469 del 29/09/2015) e conseguente piano di assunzioni e con il piano degli acquisti di strumentazioni e infrastrutture.

### **CHI SIAMO, COSA FACCIAMO COME OPERIAMO**

In questa sezione sono illustrate, ai sensi di quanto previsto dalla delibera CIVIT n° 112/2010, le informazioni salienti sul mandato aziendale e sulle caratteristiche organizzativo/ gestionali al fine di rendere l'attività più trasparente per i suoi fruitori.

#### Chi siamo

L'Azienda Sanitaria di Agrigento è stata Istituita con la Legge regionale 14 aprile 2009 N. 5, è divenuta operativa a partire dal 1° settembre 2009. L'organizzazione ed il funzionamento dell'azienda, disciplinati con atto aziendale di diritto privato, mirano ad assicurare l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimalizzazione e l'integrazione delle risorse e delle risposte assistenziali.

Gli Organi dell'ASP di Agrigento sono:

- a) il Direttore Generale che nomina un Direttore Amministrativo e un Direttore Sanitario;
- b) il Collegio Sindacale.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento si articola in:

1. *Direzione Generale*
2. *Dipartimenti*
3. *Distretti Sanitari*
4. *Distretti Ospedalieri*

Il Dipartimento

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto. E' articolato al suo interno in strutture organizzative, semplici e complesse, che perseguono finalità comuni, risultando quindi tra loro interdipendenti, pur mantenendo la propria autonomia e responsabilità professionale nell'ambito di un unico modello organizzativo e gestionale.

*Attualmente i Dipartimenti dell'ASP, sia funzionali che strutturali, sono:*

- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento Materno-Infantile
- Dipartimento del Farmaco
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario
- Dipartimento Amministrativo

- Dipartimenti Ospedalieri
- Dipartimento di Riabilitazione e Cure intermedie
- Dipartimento delle Scienze Radiologiche

## Il Distretto Ospedaliero

I Distretti Ospedalieri costituiscono un'unica entità organizzativa di tipo ospedaliero, ancorché articolati su più stabilimenti anche con sede in comuni diversi. I cinque presidi ospedalieri dell'Azienda fanno riferimento a due distretti ospedalieri AG1 ed AG2:

### Distretto ospedaliero AG1

P.O. San Giovanni di Dio- Agrigento

P.O. Barone Lombardo - Canicatti

P.O. San Giacomo d'Alto Passo - Licata

### Distretto ospedaliero AG2

P.O. Papa Giovanni Paolo II - Sciacca

P.O. Fratelli Parlapiano - Ribera

## Il Distretto Sanitario

Il Distretto Sanitario è l'articolazione territoriale in cui si attiva il percorso assistenziale e si realizza l'integrazione tra attività sanitarie e sociali. Assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie nonché il coordinamento delle proprie attività con quelle dei dipartimenti e dei presidi ospedalieri. Il territorio dell'ASP di Agrigento è articolato in 7 ambiti:

Distretto Sanitario di Agrigento:

Agrigento, Aragona, Comitini, Favara, Ioppolo  
Giancaxio, Porto Empedocle, Raffadali,  
Realmonte, Santa Elisabetta, Sant'Angelo Muxaro,  
Siculiana.

Distretto Sanitario di Bivona:

Alessandria della Rocca, Bivona, Cianciana, San  
Biagio Platani, Santo Stefano di Quisquina.

Distretto Sanitario di Canicatti:

Camastra, Campobello di Licata, Canicatti,  
Castrofilippo, Grotte, Naro, Racalmuto, Ravanusa.

Distretto Sanitario di Casteltermini:

Cammarata, Casteltermini, San Giovanni Gemini.

Distretto Sanitario di Licata:

Licata, Palma di Montechiaro.

Distretto Sanitario di Ribera:

Burgio, Calamonaci, Cattolica Eraclea, Lucca  
Sicula, Montallegro, Ribera, Villafranca Sicula.

Distretto Sanitario di Sciacca:

Caltabellotta, Menfi, Montevago, Sambuca di  
Sicilia, Santa Margherita Belice, Sciacca.

## Cosa facciamo

L'ASP, in ragione della profonda trasformazione del Servizio Sanitario Regionale e sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari e sull'analisi della domanda, è finalizzata ad assicurare alla popolazione del proprio territorio, l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate nel rispetto dei LEA, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi dei cittadini, l'equità delle prestazioni erogate, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risposte assistenziali.

L'A.S.P., quindi, ha il compito di "Garantire la salvaguardia della salute dei cittadini della provincia di Agrigento, sia individuale che collettiva, per consentire agli stessi la migliore qualità di vita possibile e ciò attraverso l'erogazione dell'assistenza secondo livelli fissati dalla Regione integrando gli stessi con quanto concertato a livello territoriale con gli enti locali".

Ha, altresì, il compito di garantire la prevenzione e la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro e di promuovere la salute dei lavoratori garantendo equità, solidarietà e riduzione delle disuguaglianze nella accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari.

## Come operiamo

L'Azienda organizza il livello quali-quantitativo dei propri servizi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari degli utenti, ponendo particolare attenzione alle determinanti socio-economiche della salute e sviluppando un'azione capace di ridurre nel tempo le differenze che esse generano nello stato di salute della popolazione medesima.

Costituiscono elementi cardine della mission Aziendale:

- la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della popolazione di riferimento;
- il monitoraggio dei bisogni sanitari del territorio al fine di definire il livello qualitativo e quantitativo dei propri servizi e modellare la propria attività a criteri di appropriatezza sia clinica che organizzativa definendo responsabilità in modo chiaro e condiviso;
- la riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera;

- l'integrazione tra ospedale e territorio e, conseguentemente, l'integrazione tra le diverse professionalità che operano nella azienda;
- la qualificazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale territoriale;
- il potenziamento delle attività di prevenzione;
- l'attivazione dei PTA, quale significativo elemento della riqualificazione dei servizi Distrettuali;
- la riduzione del rischio clinico attraverso interventi e programmi definiti;
- la gestione integrata delle attività socio-sanitarie attraverso la rete dei servizi socio-sanitari e di specifici percorsi aziendali per la presa in carico di patologie croniche.

Il modello organizzativo aziendale adottato tende ad una semplificazione in coerenza con l'obiettivo di razionalizzare e semplificare adempimenti e procedure evitando duplicazioni e sovrapposizioni e rendere l'organizzazione quanto più coerente alle specifiche finalità aziendali. A tal fine l'organizzazione è basata su Dipartimenti, volta ad assicurare una gestione integrata e coordinata delle attività svolte a livello territoriale dalle Direzioni distrettual

## L'AMMINISTRAZIONE IN CIFRE

Di seguito si forniscono informazioni riguardo il numero dei dipendenti, le risorse finanziarie utilizzate dall'azienda per l'espletamento del proprio mandato istituzionale:

**ASP AGRIGENTO Personale a tempo indeterminato - (Dati riepilogativi dell'ultimo triennio fonte conto annuale) -**

	Personale a tempo indeterminato al 31.12 (Tab. 1)			Numero Mensilità / 12 (Tab. 12)			Spese per retribuzioni lorde (Tab. 12+13)		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
MEDICI	669	665	652	661,5	665,25	653,83	54.296.977	53.353.683	51.518.852
VETERINARI	50	50	50	50	50	50,08	4.058.257	4.139.980	4.090.119
ODONTOIATRI	1	1	1	1	1	1	83.175	84.556	82.793
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	65	63	60	62,25	64,08	61,67	4.101.425	4.305.316	4.143.581
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE INFERMIERISTICO	1.179	1.180	1.179	1.183,01	1.174,08	1.177	41.268.850	39.252.473	37.576.516
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	48	48	47	47,75	47,58	46,25	1.417.690	1.403.431	1.333.148
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE TECNICO SANITARIO	98	95	101	95,22	96,25	97,08	3.226.534	3.154.251	3.138.237
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE VIGILANZA E ISPEZIONE	42	42	42	43,5	42	42	1.459.023	1.399.898	1.344.991
DIR. RUOLO PROFESSIONALE	3	2	2	3,5	2,5	2	238.251	193.501	129.466
PROFILI RUOLO PROFESSIONALE	3	3	2	3	3	2,08	86.226	84.393	52.109
DIR. RUOLO TECNICO	5	5	5	5	5	5	291.160	325.958	317.356
PROFILI RUOLO TECNICO	470	460	470	491	467	473,75	13.466.076	12.607.651	12.375.447
DIR. RUOLO AMMINISTRATIVO	16	15	16	14,21	17,5	15	1.072.639	1.244.588	1.106.829
PROFILI RUOLO AMMINISTRATIVO	387	376	375	378,58	378,67	374,92	10.940.024	10.654.538	10.216.300
PERSONALE CONTRATTISTA	2	1	1	2,92	1,17	1	80.543	33.131	28.650
<b>Totale</b>	<b>3.041</b>	<b>3.009</b>	<b>3.006</b>				<b>136.487.042</b>	<b>132.601.645</b>	<b>127.875.585</b>
<b>Tabella 14</b>							<b>91.171.537</b>	<b>91.412.364</b>	<b>82.947.801</b>
<b>Totale costo annuo del lavoro (Tab.12+13+14)</b>							<b>227.658.579</b>	<b>224.014.009</b>	<b>210.623.186</b>



**Personale a tempo indeterminato - Spese medie pro-capite annue ( fonte conto annuale)**

	Mensilità/12			Spese medie escluso arretrati a.p. (Tab. 12+13)			Spese medie per competenze fase escluso arretrati a.p. (Tab.12)			Spese medie per competenze accessorie escluso arretrati a.p. (Tab.13)		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
DIRETTORI GENERALI	3	3	2,08	133.397	121.3	106.65	133.29	121.36	106.65	100	0	0
MEDICI	661,5	665,25	653,83	81.620	79.51	78.690	48.468	47.989	48.157	33.152	31.528	30.533
VETERINARI	50	50	50,08	81.165	82.80	81.666	49.568	49.415	49.342	31.597	33.385	32.325
ODONTOIATRI	1	1	1	83.175	84.55	82.793	58.430	58.141	58.141	24.745	26.415	24.852
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	62,25	64,08	61,67	65.886	67.18	65.784	45.872	45.446	45.649	20.015	21.737	20.134
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE INFERMIERISTIC O	1.183,01	1.174,08	1.177	34.878	33.42	31.899	27.656	27.354	27.414	7.223	6.071	4.485
PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	47,75	47,58	48,25	29.691	29.49	28.648	27.280	26.978	27.039	2.411	2.516	1.609
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE TECNICO SANITARIO	95,22	96,25	97,08	33.885	32.67	32.325	27.202	26.818	27.027	6.684	5.858	5.298
PROFILI RUOLO SANITARIO -PERSONALE VIGILANZA E ISPEZIONE	43,5	42	42	33.541	33.33	32.024	27.551	27.252	27.369	5.989	6.078	4.655
DIR. RUOLO PROFESSIONAL E	3,5	2,5	2	68.072	77.40	64.733	46.171	45.579	44.998	21.901	31.821	19.736
PROFILI RUOLO PROFESSIONAL E	3	3	2,08	28.742	28.13	25.012	26.380	26.179	24.204	2.362	1.952	808
DIR. RUOLO TECNICO	5	5	5	58.232	65.19	63.471	44.622	44.704	44.704	13.610	20.487	18.767
PROFILI RUOLO TECNICO	491	467	473,75	27.410	26.83	26.108	22.618	22.432	22.298	4.791	4.507	3.811
DIR. RUOLO AMMINISTRATIV O	14,21	17,5	15	75.494	71.11	73.722	47.009	44.978	45.776	28.485	26.141	27.946
PROFILI RUOLO AMMINISTRATIV O	378,58	378,67	374,92	28.885	28.06	27.211	25.844	25.376	25.451	3.041	2.689	1.761
PERSONALE CONTRATTISTA	2,92	1,17	1	27.615	28.39	28.650	18.892	18.929	18.988	8.722	9.469	9.662
<b>Totale per Istituzione</b>	<b>3.045,43</b>	<b>3.018,08</b>	<b>3.004,75</b>	<b>44.710</b>	<b>43.78</b>	<b>42.419</b>	<b>32.094</b>	<b>31.863</b>	<b>31.789</b>	<b>12.617</b>	<b>11.898</b>	<b>10.630</b>

### La Vision aziendale: l'Albero della performance

La "Vision" Aziendale rappresenta la traduzione in azioni concrete della "mission" e si concretizza nell'individuazione degli adempimenti pratici da porre in essere per realizzare la mission stessa, mediante:

- integrazioni socio-sanitarie ed alleanze, sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione, che consentano di avere un impatto sulla salute influenzando sulle condizioni di vita, sulla distribuzione delle risorse e sulla tipologia dell'offerta attraverso la definizione degli assetti organizzativi, delle responsabilità, dell'impegno, dei risultati e dei conseguenti meccanismi di riconoscimento formale;
- il corretto uso delle risorse assegnate, perseguendo efficienza ed economicità organizzativa e gestionale perseguendo il miglioramento continuo della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sia sanitarie che gestionali.

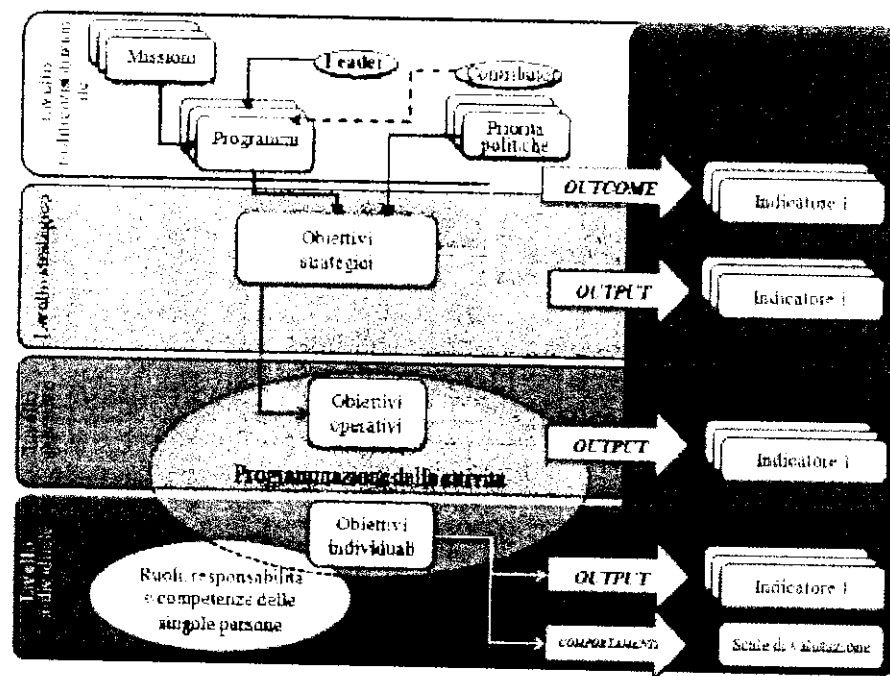
L'Azienda, inoltre, pone particolare attenzione alle risorse professionali disponibili, allo sviluppo del personale medesimo e al riorientamento delle professionalità verso contenuti tecnico-professionali di eccellenza; favorisce il coinvolgimento dei cittadini e verifica il gradimento dell'utenza per i servizi erogati garantendo al contempo tempi d'attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie appropriati alle necessità di cura degli assistiti e comunque nel rispetto dei tempi massimi previsti da normative vigenti; assicura l'integrazione fisica e/o organizzativa-operativa dei servizi territoriali secondo quanto previsto dalle linee guida di riorganizzazione dell'attività territoriale ai sensi dell'art. 12 c.8 della L.R. 5/2009, attraverso l'operato nell'ambito dei Distretti Sanitari dei PPTAA (Presidi Territoriali di Assistenza).

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda, disciplinati dal presente atto, nonché l'attività delle articolazioni organizzative aziendali, sono ispirati a principi di sussidiarietà solidale e complementarietà tra gli erogatori dei servizi nonché a criteri di:

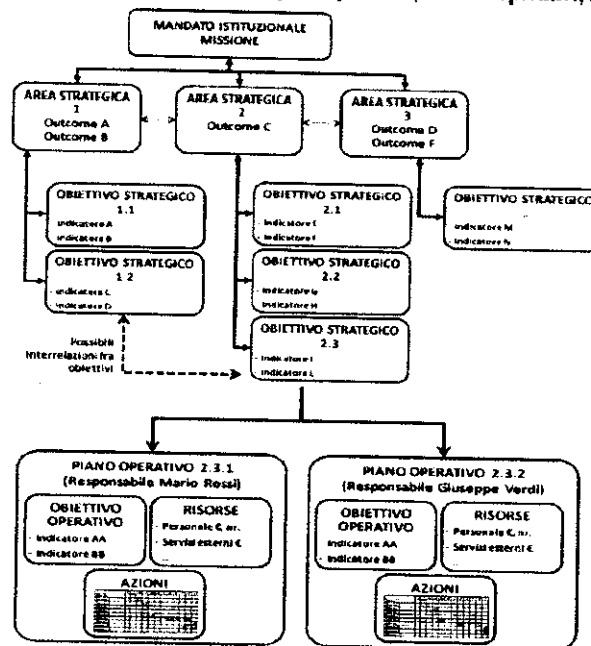
- efficacia interna ed esterna, attraverso il soddisfacimento dei bisogni assistenziali dell'utenza;
- efficienza gestionale e comportamentale attraverso la gestione di una struttura organizzativa improntata a criteri di minimizzazione dei costi;
- efficacia, efficienza ed economicità tra prestazioni erogate e risorse impiegate;
- integrazione tra Distretto Ospedaliero - Distretto Sanitario - P.T.A.;

- pianificazione strategica, programmazione e controllo, individuando nel sistema di budget lo strumento fondamentale di gestione;
- professionalità, flessibilità e responsabilizzazione del personale;
- rapporti convenzionali in funzione delle effettive necessità aziendali;
- informatizzazione ed innovazione di tutti i processi amministrativi e sanitari;
- delega delle funzioni gestionali al direttore sanitario, al direttore amministrativo e ai dirigenti per assicurare, nel rispetto degli obiettivi posti dagli atti di programmazione e pianificazione;
- sviluppo del "sistema qualità" dell'Azienda.

Figura 1: Collegamento tra dimensione organizzativa e individuale



**L'albero dell'performance:**  
**il collegamento fra gli obiettivi strategici e i piani operativi (obiettivi operativi, azioni e risorse)**



## L'ANALISI DEL CONTESTO INTERNO ED ESTERNO

Il piano della performance non costituisce una mera individuazione di obiettivi strategici ed operativi da realizzare ma prevede una stretta relazione con le risorse a disposizione per il raggiungimento degli stessi. Il D.Lgs. 150/09, infatti, non introduce tale logica ma conferma quanto già disciplinato in termini di responsabilizzazione, dal momento che qualunque contrattazione realizzata, a qualunque livello gerarchico avvenga, deve essere legata alla quantità e qualità di risorse messe a disposizione per la stessa. A tale principio non sfugge la programmazione all'interno del Sistema Sanità, in cui anzi è stato dimostrato come spesso la domanda abbia preso il sopravvento sulla pianificazione inducendo l'offerta o semplicemente determinando una distribuzione difforme tra i diversi tipi di assistenza rispetto a quanto ipotizzato al momento della distribuzione delle risorse. Tale circostanza, in un contesto di risorse limitate, ha determinato:

- la costante necessità di rivedere i sistemi di allocazione delle risorse tra i vari operatori – Aziende e articolazioni delle stesse – stante l'incapacità del sistema di pervenire attraverso meccanismi automatici ad un'allocazione ottimale delle risorse;
- il potenziamento della programmazione e dei sistemi di verifica sul raggiungimento degli obiettivi.

Per quanto sopra menzionato si è reso obbligatorio, anche per le aziende sanitarie, porre in essere stretti collegamenti tra programmazione sanitaria e documenti di bilancio, preventivi e consuntivi. A tal fine si prevede che, a regime, possano essere dettate discipline specifiche anche per uniformare la redazione dei documenti allegati al bilancio alla nota integrativa. Tali modifiche, tuttavia, appaiono possibili solo a regime; ad oggi occorre sicuramente tener conto delle indicazioni fornite dalla CIVIT e contenute all'interno delle delibere 1/2012 e 2/2012 sul sempre più stretto legame che deve intercorrere tra programmazione e stesura dei documenti di programmazione.

Il bilancio preventivo, infatti, ancorché non siano stati ancora individuati i legami tra le poste di bilancio e le singole strutture, costituisce il punto di partenza dell'individuazione delle risorse a disposizione.

Il governo economico delle risorse umane, di rilevante importanza vista l'incidenza del costo del personale sul bilancio di tutte le Aziende Sanitarie, segue invece una logica di verifica diversa e per certi versi sicuramente più ampia di quella legata al calcolo del relativo costo.

E' infatti individuata in sede di contrattazione del budget l'entità di risorse umane a disposizione del responsabile di struttura complessa, nella consapevolezza che l'attribuzione di tali risorse non può essere più ampia dell'ammontare determinato sulla base della consistenza della massa finanziaria riconosciuta a questa azienda.

### **Punti di forza e debolezza interni, opportunità e minacce interne**

Questa sezione vuole fornire indicazioni specifiche in tema di analisi SWOT, una metodologia pensata per affrontare i problemi basandosi su una matrice divisa in quattro campi dedicati rispettivamente a punti di forza e debolezza, alle opportunità e alle minacce.

Tale tecnica di lavoro impone una strategia di approccio ai problemi che deve necessariamente tenere conto di tutti i quattro fattori, impedendo di concentrarsi - anche inconsapevolmente - su un'unica prospettiva.

Sotto questo punto di vista, il Gruppo di Lavoro ha analizzato il contesto sanitario di riferimento approfondendo le tematiche inerenti le quattro prospettive di osservazione della griglia, calandoli sul caso concreto della ASP di Agrigento dal momento che anche la programmazione regionale è stata concepita con la stessa metodologia, così come si desume dall'individuazione di una serie di miglioramenti da apportare per rimuovere carenze strutturali. Nello specifico, sono stati sinteticamente individuati i seguenti fattori:

- **Punti di forza:**

- Miglioramento del sistema sanitario regionale in grado, grazie alle modifiche apportate, di migliorare la tempistica nell'individuazione delle programmazioni aziendali e di garantire una distribuzione delle risorse più congrua in relazione alle attività rese;
- Implementazione di sistemi interaziendali di programmazione in grado di agevolare la rimozione delle sistematiche duplicazioni nell'offerta assistenziale e di garantire programmi integrati (es. programma di Bacino);
- Disponibilità in Azienda di professionalità da valorizzare e opportunità di riscrivere tutte le regole aziendali in termini meritocratici;
- Disponibilità di procedure interne unificate derivanti dall'accorpamento ed in gran parte già realizzate rispetto allo scorso anno;

- **Punti di debolezza:**

- Carenze strutturali per rimuovere le quali non sono sufficienti interventi di ordinaria amministrazione bensì profonde innovazioni del sistema sanitario;
- Necessità di ricevere indicazioni in tempi brevi per la revisione dell'organizzazione aziendale;

- **Opportunità:**

- Possibilità di interagire con altre strutture in un'ottica di proficua collaborazione nell'ottica di migliorare il servizio;
- Possibilità di percorrere sentieri di gestione del ciclo della performance realmente idonei a valorizzare le professionalità migliori con possibili ricadute positive sul clima in Azienda e, conseguentemente, sull'efficacia

- **Minacce:**

- Possibilità che il mancato rispetto degli impegni a livello di bacino assunti da altre amministrazioni si traduca in uno scadimento quali-quantitativo dell'offerta assistenziale per l'utenza della provincia di Agrigento;

## GLI OBIETTIVI DERIVANTI DALLA PROGRAMMAZIONE REGIONALE E LINEE DI SVILUPPO DELLA GESTIONE AZIENDALE

Al fine di soddisfare una coerente logica programmatoria organizzativa e gestionale, con la nuova pianificazione regionale, la quale sta profondamente innovando il sistema regionale della salute in un contesto di minus-finanziario complessivo del sistema di welfare nello sviluppo del presente piano della performance sono state inserite nuove linee di intervento che hanno come determinanti:

- \* gli assetti organizzativi scaturenti dal nuovo piano di rimodulazione della rete ospedaliera, approvato con D.A. n. 46 del 14 gennaio 2015,;
- \* le previsioni della riforma del Servizio sanitario regionale di cui alla L.R. n. 5/2009 e dei conseguenti e correlati provvedimenti attuativi;
- \* i vincoli derivanti dal rispetto degli obiettivi di finanza pubblica con riguardo al contenimento ed alla riduzione della spesa per il personale che assume – come riferimento – i tetti di cui al DA. 2322 del 16 novembre 2011;
- \* gli effetti delle misure di contenimento e riduzione della spesa per il personale previsti dal Piano Operativo di sviluppo e consolidamento (POCS) 2013-2015;
- \* il raggiungimento/mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario aziendale e regionale nel triennio 2015-2017;
- \* il Regolamento Ministeriale sugli standard dell'assistenza ospedaliera, pubblicato nella GURI n. 165 del 4 giugno 2015

Il piano costituisce dunque uno strumento di governo aziendale delle risposte sanitarie anche all'attività programmatoria regionale ed è stato appositamente concepito in una serie di cronoprogrammi annuali da soddisfare allo sviluppo armonico del Piano Attuativo Aziendale.

Recepire quanto sopra e tradurre tali determinanti in obiettivi in un set di indicatori che rendicontino tutte le attività assistenziali rese (accountability), rappresenta uno *step* imprescindibile per l'Amministrazione. Né si può prescindere, in tale ottica, dalla necessità di inglobare nel contesto degli obiettivi da assegnare anche quelli attribuiti ai direttori generali che



rientrano nel sistema di valutazione Age NaS.. Inoltre la promozione di medio periodo di importanti strumenti di valutazione quali l'Audit Civico, la Customer Satisfaction, il coinvolgimento del Comitato Consultivo Aziendale, costituiscono un indispensabile elemento di confronto finalizzato a migliorare in toto l'assistenza sanitaria.

### **GLI OBIETTIVI ATTRIBUITI ALLE DIREZIONE AZIENDALI**

Per meglio definire gli obiettivi questa amministrazione nell'elaborazione del presente piano ha posto in essere una serie di adempimenti propedeutici, sinteticamente riconducibile a:

- Analisi dell'organizzazione aziendale;
- Analisi del fabbisogno espresso dalla popolazione presente e/o residente;
- Coinvolgimento delle figure apicali nell'individuazione delle strutture da potenziare, creare e, se del caso, riconvertire o sopprimere;
- Analisi sulla attuale dotazione per struttura;
- Verifica sulla sostenibilità economica e sulla coerenza tra ipotesi eventualmente formulate in termini di riorganizzazione e contingenti minimi di personale presenti o in corso di acquisizione;
- Verifica sul possesso dei requisiti minimi all'interno delle strutture aziendali attualmente esistenti in termini di risorse umane per uniformarsi a parametri più restrittivi rispetto a quelli in essere al momento della fusione delle tre aziende;
- Individuazione di un nucleo di strutture da confermare in ogni caso e verifica sulle innovazioni da apportare, ex lege, sulla base di normative più recenti rispetto all'approvazione dell'atto aziendale( spending review) ed eventuale nuova organizzazione derivante dalla rimodulazione della rete ospedaliera regionale.
- Individuazione di talune modifiche da apportare sin da subito alla dotazione organica nell'ottica di una programmazione di medio periodo.

Questa Direzione, consapevole delle complessità dei processi qui rappresentati, si è prefissata lo scopo di dare concreta applicazione al sistema di responsabilizzazione degli operatori, individuando una batteria di obiettivi ed indicatori che saranno di seguito approfonditi. Il processo di responsabilizzazione già avviato in questa azienda, del resto, è stato concepito nell'ottica di permettere modifiche ed integrazioni che si dovessero rendere necessarie o anche solo opportune e sulle quali sarà sempre garantita massima trasparenza.

L'attività di responsabilizzazione a livello aziendale parte sicuramente dalle indicazioni ricevute da organi sovraordinati i quali, attraverso un'analisi del contesto, individuano priorità ed evidenziano una serie di parametri sulla base dei quali saranno operate, nel corso del processo e successivamente allo stesso, le dovute verifiche. Tale tipo di indicazioni costituiscono sicuramente il punto di partenza per la delega degli obiettivi, ma occorre procedere a una serie di integrazioni necessarie per il processo di responsabilizzazione, per tenere conto di un complesso di attività che, sebbene non espressamente citate, costituiscono il necessario presupposto per ognuna di esse, tanto in ambito sanitario quanto in ambito amministrativo. In questa ottica, gli obiettivi oggetto di verifica esterna ed interna sono soggetti ad integrazione in termini di responsabilizzazione a carico dei soggetti delegati poiché gli adempimenti da garantire risultano il presupposto imprescindibile per il funzionamento dell'azienda nel suo complesso.

### **Il ciclo integrato della performance: gli adempimenti in tema di trasparenza ed anticorruzione**

Nell'aggiornamento del presente piano ci si è mossi nella logica del "Ciclo integrato della performance", il quale rappresenta il raccordo concreto con gli altri due documenti programmatici rispettivamente: in tema di prevenzione della corruzione (Piano di Prevenzione della Corruzione – PTPC–), in tema di trasparenza (Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità - PTTI).

Premesso che la legge n. 190/2012, ad oggetto "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", fa del principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione della corruzione, ed ha previsto che le amministrazioni elaborino i Piani triennali di prevenzione della corruzione entro il 31 gennaio di ogni anno. Che con il d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33, recante il "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" si stabilisce che la trasparenza va intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni.

Tale provvedimento ha complessivamente operato una sistematizzazione dei principali obblighi di pubblicazione vigenti, introducendone anche di nuovi. Esso è intervenuto sui Programmi triennali per la trasparenza e l'integrità, modificando la disciplina recata dall'art. 11 del d.lgs. n. 150/2009, anche al fine di coordinare i contenuti del Programma con quelli del Piano triennale di prevenzione della corruzione e del Piano della performance.

Le amministrazioni, dunque, devono procedere, come da indicazioni già ricevute dalla delibera n. 6 del 2013 della C.I.V.I.T., alla costruzione di un ciclo delle *performance* integrato, che comprenda gli ambiti relativi:

- alla performance;
- agli *standard* di qualità dei servizi;
- alla trasparenza ed alla integrità;
- al piano di misure in tema di misurazione e contrasto alla corruzione.

E' necessario un coordinamento tra il Piano della Performance e gli strumenti già vigenti per il controllo nell'amministrazione nonché di quelli individuati dal d.lgs. n. 150 del 2009, ossia:

- il Piano e la Relazione sulla performance (art. 10 del d.lgs. n. 150 del 2009);
- il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (art. 7 del d.lgs. n. 150 del 2009);
- il Piano Triennale Trasparenza ed Integrità (PTTI);
- il Piano Triennale Prevenzione della Corruzione PTPC.

Quindi, le pubbliche amministrazioni procedono ad inserire negli strumenti del ciclo della *performance*, in qualità di obiettivi e di indicatori per la prevenzione del fenomeno della corruzione, i processi e le attività di programmazione posti in essere per l'attuazione del P.T.P.C., nonché le attività per assolvere agli obblighi di trasparenza previsti dal d.lgs. n. 33 del 2013.

In questo senso le attività svolte dall'amministrazione per la predisposizione, l'implementazione e l'attuazione del P.T.P.C. e del P.T.T.I. sono inserite in forma di obiettivi nel Piano performance nel duplice versante della:

- *performance organizzativa* (art. 8 del d.lgs. n. 150 del 2009), con particolare riferimento: all'attuazione di piani e misure di prevenzione della corruzione e trasparenza, nonché la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti (art. 8, comma 1, lett. *b*), d.lgs. n. 150 del 2009);
- *performance individuale* (*ex*; art. 9, d.lgs. n. 150 del 2009), con riferimento agli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, in particolare gli obiettivi assegnati al responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, ai dirigenti apicali in base alle attività che svolgono ai sensi dell'art. 16, commi 1, lett. 1) *bis*, *ter*, *quater*, d.lgs. n. 165 del 2001; ai referenti del responsabile della corruzione.

Sulla scorta dell'elenco degli obblighi di pubblicazione indicati dalla Delibera CiVIT n. 50 del 2013 allegati 1, il presente piano rielabora in termini di obiettivi, distintamente per ciascuna struttura aziendale interessata, individuandone i rispettivi ambiti soggettivi di applicazione aziendale.

## GLI OBIETTIVI INDIVIDUATI E GLI INDICATORI

### Il contenuto attuativo per macroarea

Gli obiettivi operativi per l'anno 2016, costituiscono la prosecuzione logica di quanto già avviato negli anni precedenti. L'individuazione intende perseguire la fattiva collaborazione del personale dirigente inquadrato all'interno delle diverse strutture aziendali tanto sanitarie quanto amministrative, sia all'interno delle strutture ospedaliere sia nell'ambito dell'area territoriale. A tal fine, gli obiettivi della Direzione derivanti dal mandato istituzionale e dalle indicazioni espressamente fornite in sede assessoriale nonché quelli del sistema di valutazione dei direttori generali, sono oggetto di espressa evidenziazione a tutti i dirigenti apicali e costituiscono il presupposto per le successive fasi di delega a tutto il personale dirigente e comparto.

La programmazione e le azioni già realizzate nonché quella da porre in essere dovranno consentire di migliorare ulteriormente qualitativamente e quantitativamente i livelli essenziali di assistenza facendo sì che l'erogazione degli stessi sia efficace ed appropriata e quanto più possibile omogenea su tutto il territorio provinciale, anche ai fini del raggiungimento dell'equilibrio economico imposto dalla L.R. 5/09.

Nell'anno 2013 l'Azienda si è dotata di due regolamenti per la valutazione del personale delle Aree Comparto e Dirigenziale : delibera n° 1970 del 02/05/2013 "Regolamento retribuzione di risultato di dirigenza, verifiche e valutazione del personale dirigenziale", delibera n° 1883 del 30/04/2013 "Regolamento per l'erogazione della produttività collettiva -comparto".

La stesura dei piani operativi fa riferimento al piano di realizzazione della performance, all'interno del quale sono evidenziati i seguenti passaggi logici fondamentali:

- Illustrazione preventiva degli obiettivi ai dirigenti apicali, negoziazione ed assegnazione del budget definitivo. La programmazione annuale con le Unità Operative Interne è operata mediante il processo di budget, strumento con cui le risorse umane, finanziarie e tecnologiche vengono allocate alle singole articolazioni, alle quali sono affidati gli obiettivi di attività da conseguire nel rispetto degli standard di qualità. Il valore di alcuni indicatori e obiettivi, stante le specificità caso per caso, sarà oggetto di analisi in sede di negoziazione del budget al fine di individuare valori congrui per la misurazione. La Direzione Generale, pertanto predisposte le schede di budget, negozierà obiettivi, indicatori e relativi valori nonché il peso % assegnato a ciascun indicatore (in funzione della rilevanza strategica degli obiettivi medesimi e tenuto conto anche delle risorse disponibili).
- I Direttori delle UU.OO.C.C., sia dell'Area Ospedaliera (PP.OO.) che dell'Area Territoriale (Distretti Sanitari di Base, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimenti di Prevenzione, Area Gestione del Farmaco, Area Assistenza Sanitaria di Base, Area Amministrativa), con riferimento agli obiettivi sopra individuati, sia generali che specifici attinenti la propria area, coinvolgeranno nella fase di attuazione degli obiettivi negoziati tutti i responsabili delle unità operative semplici afferenti alla struttura complessa nonché tutto il personale in servizio sia della dirigenza che del comparto. Sarà cura dei responsabili delle diverse articolazioni aziendali garantire gli adempimenti necessari i fini della verifica concomitante e susseguente degli obiettivi assegnati, illustrando obiettivi e criteri di valutazione e trasmettendo alla Direzione le

informazioni necessarie per la conoscenza di tutte le variabili, nello specifico verbali di assegnazione di obiettivi e di individuazione dei criteri e schede di valutazione preventive, oltre a tutte le altre informazioni che si dovessero rendere necessarie in corso di opera per informare tempestivamente la Direzione sull'andamento della gestione;

- I responsabili delle Unità Operative Complesse predisporranno e trasmetteranno i rispettivi Piani Operativi Preventivi, secondo gli obiettivi generali e specifici di propria competenza sia in forma cartacea che per posta elettronica, dovranno pervenire , entro giorni sette dalla sottoscrizione del budget, alla Direzione Aziendale tramite la U.O. Pianificazione Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione.
- I piani di lavoro Operativi Preventivi da presentare possono prevedere, oltre gli obiettivi individuati con la presente, anche obiettivi propri aggiuntivi che ciascuna unità operativa intende realizzare nel corso dell'anno 2014 e ciò, comunque, dopo aver verificato la loro compatibilità con gli obiettivi generali dell'Azienda, con i vincoli di bilancio nonché le risorse umane e strumentali disponibili. Nei medesimi piani di lavoro Operativi Preventivi devono anche essere esplicitate le iniziative che si intendono avviare per il raggiungimento degli obiettivi specifici di ciascuna unità operativa nel rispetto dei programmi e degli obiettivi generali dell'Azienda, nonché tenuto conto di quanto stabilito dal regolamento aziendale sul sistema premiante.
- A ciascun responsabile di U.O.C. compete la responsabilità di porre le basi per la verifica sul grado di partecipazione dei dipendenti, afferenti alla medesima U.O. sia della dirigenza che del comparto, al conseguimento degli obiettivi

negoziati, ponendo in essere tutti gli adempimenti propedeutici all'applicazione dei sistemi di valutazione e verifica, anche ai fini del salario di risultato;

- Monitoraggio degli Obiettivi: La U.O. Pianificazione Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione predisporrà il controllo concomitante degli obiettivi assegnati anche attraverso la raccolta dei dati di attività trimestrali resi dalle unità operative complesse. Gli obiettivi verranno controllati periodicamente, le UU OO CC trasmetteranno via mail i dati di attività corredati da report sintetico trimestrale attestante lo stato di attuazione degli obiettivi. Parallelamente verranno riprodotti, in modo sistematico, i dati sulle attività e sull'utilizzo delle risorse al fine di controllare la coerenza dell'andamento della gestione con gli obiettivi assegnati, ed adottare eventualmente azioni correttive. Sarà messa a regime la Contabilità Analitica per centri di Costo ed in tal senso opererà il Servizio Informatico allestendo per la U.O. Pianificazione, Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione un apposito cruscotto direzionale (Tableau du bord) finalizzato a monitorare pedissequamente le performance rese dalle macrostrutture. Il costante feedback operativo-gestionale prevedrà altresì anche specifiche convocazioni semestrali dei direttori di macrostruttura nel corso del 2016 (audit) al fine di valutare la congruenza tra gli obiettivi assegnati e il soddisfacimento degli stessi.
- A consuntivo la Direzione Generale, procederà alla verifica dei risultati raggiunti sia per la valutazione che per l'erogazione della retribuzione di risultato. Tale verifica si baserà sulla regolamentazione interna di vari istituti



contrattuali per la quale è prevista la rimodulazione in corso d'anno anche in ossequio a quanto disposto dalla L.R. 5 del 2009;

- La valutazione della performance, sulla base di espressa disposizione assessoriale, avrà ad oggetto sia i risultati rilevati con riferimento alla struttura di appartenenza dei singoli operatori (performance organizzativa) sia il contributo reso dai singoli operatori (performance individuale).

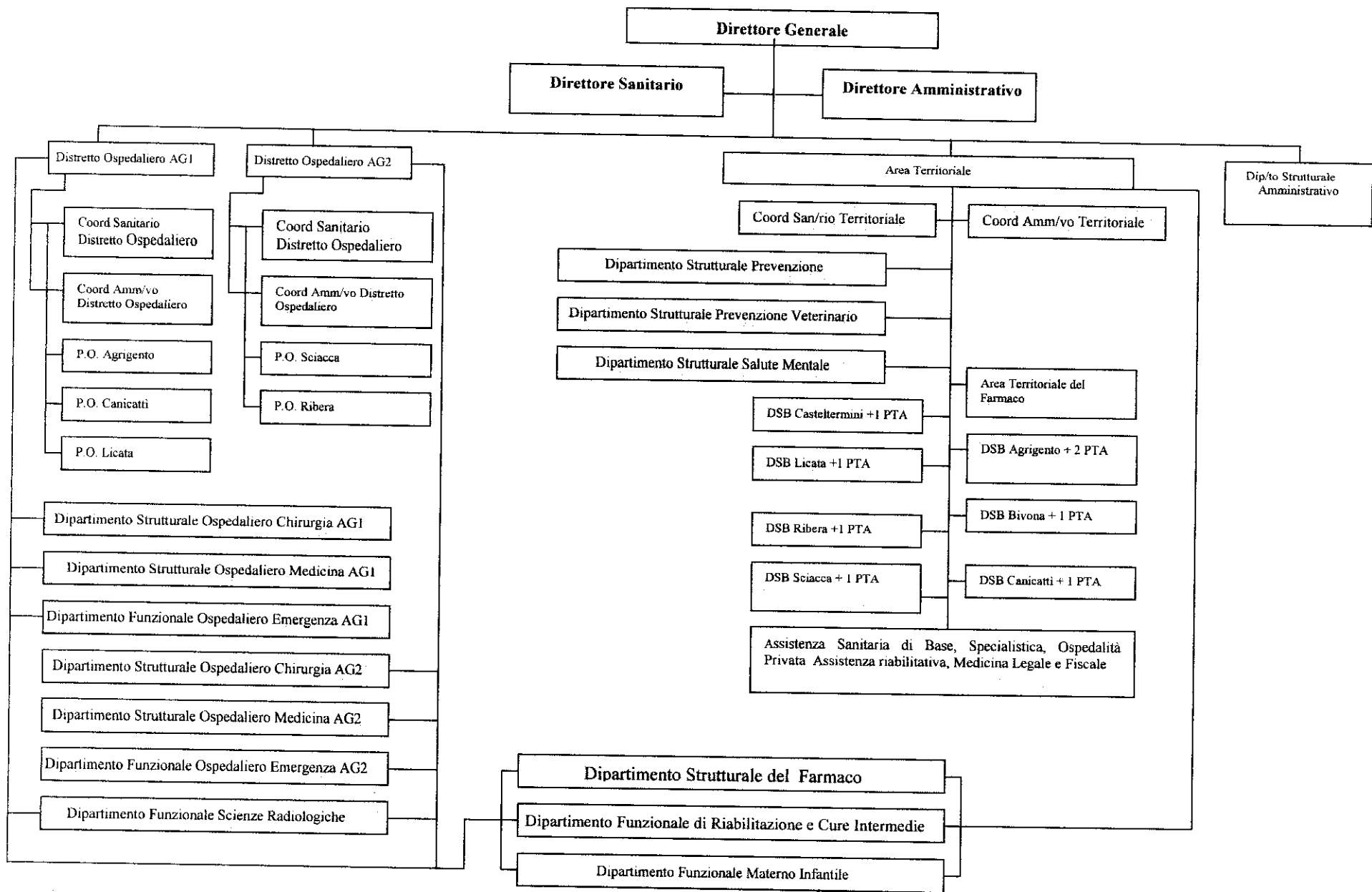
La delibera 112 della CIVIT individuava, per ciascun obiettivo, l'obbligo di prevederne una descrizione, la formula dell'indicatore, il valore storico, il valore di benchmark, il target per l'anno in corso e quello per i due successivi anni.

Tali obiettivi di chiarezza e trasparenza sono stati oggetto di ulteriore integrazione sulla base di espressa disciplina assessoriale che impone di evidenziare la tipologia di indicatori da utilizzare per le verifiche, corredando tale indicazione delle necessarie formule di calcolo.

Nella redazione del presente piano, si sono privilegiati obiettivi chiari, la cui formula di calcolo appaia facilmente comprensibile al pari delle unità di misura e la cui fonte sia facilmente individuabile. Il confronto con i dati storici e il valore di benchmark, tuttavia, risulta di difficile individuazione per due ordini di motivi: l'accorpamento in essere rischia di rendere la somma algebrica delle prestazioni rese dalle precedenti fuorviante. In tale ottica il presente piano costituisce la base di lavoro per le verifiche che sarà possibile realizzare in futuro. In riferimento al valore di Benchmark, la specificità sanitaria fa sì che un valore di riferimento presso un'altra struttura possa, in relazione al contesto in cui la

stessa è resa, risultare non omogenea rispetto alla stessa attività all'interno della ASP. Per questa motivazione, stante l'obbligo previsto dalla L.R. 5/2009 di uniformare l'offerta assistenziale si ritiene opportuno rinviare il confronto con altre strutture al momento in cui saranno a disposizione dei sistemi informativi uniformi e un quadro chiaro dell'offerta assistenziale regionale.

Nell'individuazione degli obiettivi si fa riferimento all'articolazione aziendale così come derivante dall'atto aziendale approvato con deliberazione 1088 del 18/11/2010. La strutturazione è dunque rappresentata dalla figura seguente.



### **Gli obiettivi assegnati al personale dirigente**

Nella presente sezione sono evidenziati gli obiettivi del personale dirigente. Nella stesura dei prospetti che seguono si individuano dapprima gli obiettivi comuni, con espressa indicazione dei macro insiemi di operatori interessati e poi quelli analiticamente riferibili alle diverse articolazioni aziendali.

Tutti gli obiettivi contribuiscono al perseguimento della performance organizzativa e caratterizzano quella individualmente rilevata costituendo per questo motivo un prerequisito per l'accesso alla distribuzione del salario di risultato.

La corretta applicazione delle norme regolamentari aziendali per la valutazione delle performances costituisce per i dirigenti di struttura complessa un imprescindibile obiettivo finalizzato a misurare il grado di partecipazione individuale alla casistica dei singoli servizi.

## LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO PREVISTE PER IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Le azioni per il miglioramento previste sono connaturate al processo stesso, dal momento che la profonda revisione del sistema di responsabilizzazione degli operatori porrà una serie di problematiche che saranno progressivamente affrontate individuando soluzioni pratiche e fornendo utili spunti di riflessione oltre che una crescita professionale connaturata allo strumento del "*learning by doing*". A tale scopo questa Azienda si prefigge lo scopo di proceduralizzare il ciclo della performance collegando allo stesso tutte le altre procedure aziendali, porre le basi per un sistema di miglioramento continuo della procedura, ampliando sempre più le competenze e gli operatori del gruppo di lavoro individuato nella sezione precedente.

Il principio ispiratore di tutte le migliorie da apportare può tuttavia già essere individuato nella trasparenza che deve permeare ogni modifica da apportare al sistema, tanto che ci si riferisca alla programmazione da seguire, quanto che il riferimento sia alle procedure da utilizzare per garantire la prima.

Alcuni spunti di riflessione nascono infatti dalle criticità rilevata nel corso della stesura del Piano.

In particolare alcune esigenze sono state evidenziate all'interno della sezione dedicata all'illustrazione degli obiettivi ed ai correlativi indicatori in merito alla confrontabilità nel tempo e nello spazio e che costituiscono il primo intervento da apportare al ciclo della performance aziendale.

Ulteriori modifiche ed integrazioni deriveranno dalla individuazione delle risorse da porre in essere, nell'attivazione delle strutture cadenzate nel piano degli obiettivi e nella possibilità di disporre di risorse umane aggiuntive una volta poste in essere le procedure concorsuali.

Essendo tale sezione finalizzata alla descrizione delle procedure da rimodulare in itinere affinché la procedura del ciclo della performance possa migliorare la sua significatività e la sua attitudine a svolgere il ruolo di strumento di governo, di trasparenza e responsabilizzazione, si individuano le seguenti linee di attività da porre in essere per il miglioramento in oggetto:

- **Ulteriore verifica su tutti i regolamenti** posti in essere per controllarne la congruenza rispetto ai principi introdotti dal D.Lgs. 150/09, anche attraverso il coinvolgimento dell'O.I.V.
- **Perfezionamento del Sistema di Valutazione** con un coinvolgimento diretto della Direzione Sanitaria e Amministrativa a monte della valutazione OIV al fine di verificare in una misura idonea a garantire il legame tra ciclo di gestione della performance e processo di budget.
- **Implementazione della Cultura della Performance** Formazione del personale aziendale in ambito di performance al fine di potenziare le conoscenze del valutato e del valutatore in una ottica di valorizzazione delle professionalità aziendali

## il gruppo di lavoro

La presente sezione è inserita in ossequio a quanto previsto dalla delibera 112 della CIVIT. All'interno della tabella sono indicati i nominativi dei soggetti che hanno partecipato in modo diretto all'elaborazione del Piano, con espressa indicazione del ruolo assunto dagli stessi nel processo di sviluppo.

Nominativo Componente	Ruolo assunto nel processo	Competenze	Posizione nella struttura	
			Interno	Esterno
Salvatore Lucio Ficarra	Direttore Generale	Individuazione strategia	X	
Silvio Lo Bosco	Direttore Sanitario	Responsabile area sanitaria Validazione sanitaria piano performance	X	
Salvatore Lombardo	Direttore Amministrativo	Responsabile area amministrativa Validazione amministrativa piano performance	X	
Antonio Fiorentino	Coordinatore Staff Direzionale	Supervisione redazione piano della performance	X	
Filadelfio Adriano Cracò	Dirigente referente UOS Pianificazione, Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione	Predisposizione obiettivi del piano della Performance	X	
Alfonso Scichilone	Struttura Tecnica permanente per la misurazione della performance	Supporto metodologico ed informativo per le fasi di stesura e verifica del piano della performance	X	

# OBIETTIVI



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PERO ASSEGNATO	TEMPORALE NASCOSTA	FLUSSO CONSEGUITO	Centro di Costo
Dipartimento Funzionale Emergenza AG 1	Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0	
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0	
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
Dipartimento Funzionale Emergenza AG 2	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PIEZO ASSEGNATO	PIEZO FINALE RAGGIUNTA	PIEZO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2015.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d e l 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza PC Agrigento	OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DI PRONTO SOCCORSO -PAA 2016	IMPLEMENTAZIONE O REVISIONE DI PROCEDURE GESTIONALI; Cap.3	Delibera di adozione => di 5;				0
	REALIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI PER PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO	Linee: -Comunicazione, -Triage; -Elettrocardiografie di urgenza; -Emogasanalisi; -Ventilazione non invasiva.	N.1 Atto di realizzazione per singola linea (folder, depliant, riviste, brochure, materiale informativo).				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per singolo codice di accesso(Triage)	Report trimestrale				0
	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	OTTIMALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO RIDUZIONE RICOVERI INAPPROPRIATI	Piena utilizzazione dei posti letto tecnici (di astanteria e OBI) finalizzata alla riduzione dei ricoveri inappropriati:	Tasso di occupazione posti letto tecnici 90%				0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

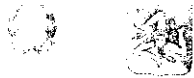
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d ei 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza (Pronto Soccorso) P.O. Solacca	OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DI PRONTO SOCCORSO -PAA 2016	IMPLEMENTAZIONE O REVISIONE DI PROCEDURE GESTIONALI; Cap.3	Delibera di adozione => di 5;				0
	REALIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI PER PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO	Linee: -Comunicazione. -Triage: -Elettrocardiografie di urgenza; -Emogasanalisi; -Ventilazione non invasiva.	N.1 Atto di realizzazione per singola linea (folder, depliant, riviste, brochure, materiale informativo).				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per singolo codice di accesso (Triage)	Report trimestrale				0
	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	OTTIMALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO RIDUZIONE RICOVERI INAPPROPRIATI	Piena utilizzazione dei posti letto tecnici (di astanteria e OBI) finalizzata alla riduzione dei ricoveri inappropriati;	Tasso di occupazione posti letto tecnici 90%				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza P.C. Cancetti	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CORREGGEND
UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza P.C. Cancetti	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 8 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DI PRONTO SOCCORSO -PAA 2016	IMPLEMENTAZIONE O REVISIONE DI PROCEDURE GESTIONALI; Cap.3	Delibera di adozione => di 5;				0
	REALIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI PER PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO	Linee: -Comunicazione, -Triage; -Elettrocardiografie di urgenza; -Emogasanalisi; -Ventilazione non invasiva.	N.1 Atto di realizzazione per singola linea (folder, depliant, riviste, brochure, materiale informativo).				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per singolo codice di accesso(Triage)	Report trimestrale				0
	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	OTTIMALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO RIDUZIONE RICOVERI INAPPROPRIATI	Piena utilizzazione dei posti letto tecnici (di astanteria e OBI) finalizzata alla riduzione dei ricoveri inappropriati;	Tasso di occupazioneposti letto tecnici 90%				0
							0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	FRANQUANTIALE REGIONALE	PESO COSTOCCENTRO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se ai 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza PO Licata	OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DI PRONTO SOCCORSO -PAA 2016	IMPLEMENTAZIONE O REVISIONE DI PROCEDURE GESTIONALI; Cap.3	Delibera di adozione => di 5;				0
	REALIZZAZIONE DI EVENTI FORMATIVI PER PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO	Linee: -Comunicazione, -Triage; -Elettrocardiografie di urgenza; -Emogasanalisi; -Ventilazione non invasiva.	N.1 Atto di realizzazione per singola linea (folder, depliant, riviste, brochure, materiale informativo).				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per singolo codice di accesso(Triage)	Report trimestrale				0
	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	OPTIMALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO	Piena utilizzazione dei posti letto tecnici (di assistenza e OBI)	Tasso di occupazioneposti letto tecnici 90%				0
	RIDUZIONE RICOVERI INAPPROPRIATI	finalizzata alla riduzione dei ricoveri inappropriati:					0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2015.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data di fine del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.8 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
U.O.C. Cardiologia UTIC FO Agrigento	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILQR 100%				0	
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0	
U.O.C. Cardiologia UTIC PO Sciacca	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.8 PAA 2016	100% delle azioni previste				0	
		6SD MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
			Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0	





**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO OBIETTIVATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Cardiologia UTIC PO Caricarsi	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.8 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		MED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016 -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.			
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2015.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Emodinamica AG 1	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016- Tempestività nell'effettuazione PTCA nei casi di IMA STEMI.	N° di PTCA effettuate entro un intervallo di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di I.M.A. STEMI diviso n. totale di I.M.A. STEMI diagnosticati su pazienti residenti nella provincia. Valore obiettivo 100%.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
							0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO OBIETTIVO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Emodinamica AG 2	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016- Tempestività nell'effettuazione PTCA nei casi di IMA STEMI.	N° di PTCA effettuate entro un intervallo di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di I.M.A. STEMI diviso n. totale di I.M.A. STEMI diagnosticati su pazienti residenti nella provincia. Valore obiettivo 100%.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
							0
							0
							0
						0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOC UTIN PO Agrigento	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 D/P. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedatieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		Parti cesari eseguiti in misura inferiore al 20% del totale dei parti delle non cesarizzate. Assicurare il costante collegamento al Web Site PNE (Piano Nazionale Esiri)	Raggiungimento Valore Obiettivo =< 20% N. parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari) / n. totale parti di donne con nessun progresso cesario.				
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016: PNE 2016 SUB-OBIETTIVO 2.2- PARTI CESARI: RIDUZIONE DELL'INCIDENZA DEI PARTI CESARI SU PARTI DI DONNE NON CESARIZZATE.	aj Nei PN senza UTIN: -j Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale a 34 settimane compiute, con ricovero per più di un giorno; -j Ridurre il tasso di appropriatezza dei neonati pretermine entro 72 ore.	1) Numero dei nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno); 2) Percentuale di neonati pretermine trasferiti entro le prime 72 ore di vita; 3) Formalizzazione di un documento su modello proposto da Assessorato con criteri di ricovero in TIN (cod.73) e Patologia Neonatale (cod.62), comprensivo degli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione; 4) Elaborazione di un Report di monitoraggio con indicatori del documento di cui al punto 3, con i risultati relativi al quarto trimestre per la validazione del processo e la definizione della baseline; 5) Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale (cod. 73)				0
	PROGETTI DI MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO SUB-OBIETTIVO 3.4 RISPETTO STANDARD DI SICUREZZA PN.	bj Nei PN con UTIN: - Migliorare il modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse tramite il passaggio dei neonati da terapia intensiva a patologia neonatale nel corso del ciclo di cura; - Definire criteri di ricovero in TIN cod. 73 e Patologia Neonatale cod. 62 e gli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione.					0
SCREENING NEONATALE	Attuazione politiche di screening neonatale su popolazione da 0 a 30 gg. Dd vita; Screening Neonatale di Legge; Screening Audiologico;	= >90% dell' intera popolazione neonatale				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	POTENZIALE RAGGIUNTO	PESO CONSEGUITO
Anestesi e Rianimazione AG-1	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 60%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 96% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
							0
	RAZIONALE UTILIZZO DELLE RISORSE	Assicurare la valutazione preoperatoria dei pazienti attraverso una adeguata formazione del personale medico che possa consentire la copertura di tutte le sedute operatorie programmate ed in urgenza garantendo in ogni caso la tempestività dell'intervento per la frattura femore over 65 anni da effettuarsi entro un intervallo di tempo da 0 a 2 giorni. Obiettivo 2 Esiti Sub-obiettivo 2.1	% sedute operatorie programmate garantite > 95				0
	RETE REGIONALE TRAPIANTI	Espletamento N. 1 corsi di Formazione sulla donazione per il personale aziendale.	N. 1 Corso				0
	RETE REGIONALE TRAPIANTI	Consimento di tutti i decessi da neurolesione grave nei P.O. dell'ASP- Accertamento morte encefalica con metodo neurologico in tutti i potenziali donatori.  Procedura per accoglienza e supporto ai familiari dei degenti nelle Unità di Rianimazione P.O. Agrigento -P.O. Sciacca	N. di donatori segnalati; N. di donatori procurati.  N. Accertamenti N.1 procedura realizzata				0
	RETE TERAPIA DEL DOLORE	Implementazione del percorso di attivazione delle terapie del dolore Adesione al programma regionale Ospedale territorio senza dolore ed attivazione di percorsi specifici della terapie del dolore garantendo il necessario supporto professionale alle strutture della rete.	N.1 Progetto				0
	RETE PUNTI NASCITA	Attivazione Partoanalgesia.	% di partoanalgesie effettuate/totali parti >25%				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
agrigeno

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. Anatomie Patologiche	Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	EFFETTIVITA' RAGGIUNTA	Centro di Costo
								PESO CONSEGUITO
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data di el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		INTERNALIZZAZIONE ESAMI DIAGNOSTICI DI ANATOMIA PATOLOGICA	Osservanza cronoprogramma Aziendale	100% delle azioni previste secondo cronoprogramma Aziendale				0
								0
								0
								0
								0
								0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo riferito al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
Anestesia e Rianimazione AG 2	RAZIONALE UTILIZZO DELLE RISORSE	Assicurare la valutazione preoperatoria dei pazienti attraverso una adeguata turnazione del personale medico che possa consentire la copertura di tutte le sedute operatorie programmate ed in urgenza garantendo in ogni caso la tempestività dell'intervento per la frattura femore over 65 anni da effettuarsi entro un intervallo di tempo da 0 a 2 giorni. Obiettivo 2 Esin Sub-obiettivo 2.1	% sedute operatorie programmate garantite > 95				0
	RETE REGIONALE TRAPIANTI	Esplicitamento N. 1 corsi di Formazione sulla donazione per il personale aziendale.	N. 1 Corso				0
	RETE REGIONALE TRAPIANTI	Censimento di tutti i decessi da neurolesione grave nei P.O. dell'ASP- Accertamento morte encefalica con metodo neurologico in tutti i potenziali donatori.	N. di donatori segnalati; N. di donatori procurati.				0
		Procedura per accoglienza e supporto ai familiari dei degenti nelle Unità di Rianimazione P.O. Agrigento -P.O. Sciacca	N. Accertamenti N.1 procedura realizzata				0
	RETE TERAPIA DEL DOLORE	Implementazione del percorso di attivazione delle terapie del dolore Adesione al programma regionale Ospedale territorio senza dolore ed attivazione di percorsi specifici della terapie del dolore garantendo il necessario supporto professionale alle strutture della rete.	N.1 Progetto				0
RETE PUNTI NASCITA	Attivazione Partoanalgesia.	% di partoanalgesie effettuate/totali parti >25%				0	
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Patologia Clinica AG.1	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0
	MONITORAGGIO ANTIBIOTICO RESISTENZA - ALTERNATIVA IN CASO DI FLOP INFORMATICO	Il raggiungimento degli obiettivi è centrato sul rispetto delle scadenze. Particolare attenzione deve essere posta nella individuazione degli indicatori che devono essere riproducibili e verificabili	Redazione n.1 Protocollo					0
	MANTENIMENTO DELL'OFFERTA	Ottimizzazione dei tempi di esecuzione degli esami. Mantenimento della offerta per gli utenti esterni pari ai target raggiunti nel 2015.	Mantenimento prestazione per esterni pari ai target resi nel 2015					0
	MIGLIORAMENTO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI NELL'AMBITO DEL PROGETTO EMERGENCY DEPARTMENT	Ulteriori N° 2 azioni di miglioramento attivate con risultati documentabili relativamente a piani di controllo assistenza E/U ospedaliera e sicurezza in sala operatoria	100% Almeno 2 Atti di Miglioramento					0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per prestazione	Report trimestrale					0
	Monitoraggio dell'andamento temporale dei volumi di prestazioni con ribaltamento dei costi per UU.OO	Quantificazione puntuale dei volumi di prestazioni intermedie con ribaltamento dei costi alle UU.OO	Report trimestrale					0
	ATTIVITA' DI VIGILANZA, CONTROLLO E VERIFICA	Aree Critiche: Programmazione Controllo e Verifica Interna. Elaborazione report di rilevazioni microbiologiche scaturenti dal monitoraggio periodico di Aree Critiche;  Elaborazione report infezioni ospedaliere, comunicazione alert unità operative interessate	N. 6 monitoraggi  N.12 monitoraggi					0
MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Predisposizione applicazione e revisione di atti di indirizzo organizzativo secondo standard Joint Commission e altri standard regionali di riferimento	N° 2 atti					0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivo comune per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	SISTEMA PREMIANTE			
				VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivo comune per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi Informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 317 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SLDOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
Patologia Clinica AG 2	MONITORAGGIO ANTIBIOTICO RESISTENZA - ALTERNATIVA IN CASO DI FLAG INFORMATICO	Il raggiungimento degli obiettivi è centrato sul rispetto delle scadenze. Particolare attenzione deve essere posta nella individuazione degli indicatori che devono essere riproducibili e verificabili	Redazione n.1 Protocollo				0
	MANTENIMENTO DELL'OFFERTA	Ottimizzazione dei tempi di esecuzione degli esami. Mantenimento della offerta per gli utenti esterni pari ai target raggiunti nel 2015.	Redazione n.1 Protocollo				0
	MIGLIORAMENTO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI NELL'AMBITO DEL PROGETTO EMERGENCY DEPARTMENT	Ulteriori N° 2 azioni di miglioramento attivate con risultati documentabili relativamente a piani di controllo assistenza E/U ospedaliera e sicurezza in sala operatoria	Mantenimento prestazione per esterni pari al target resi nel 2015				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARD DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per prestazione	100% Almeno 2 Atti di Miglioramento				0
	Monitoraggio dell'andamento temporale dei volumi di prestazioni con ribaltamento dei costi per UU.OO	Quantificazione puntuale dei volumi di prestazioni intermedie con ribaltamento dei costi alle UU.OO	Report trimestrale				0
	ATTIVITA' DI VIGILANZA, CONTROLLO E VERIFICA	Aree Critiche: Programmazione Controllo e Verifica Interna. Elaborazione report di rilevazioni microbiologiche scaturenti dal monitoraggio periodico di Aree Critiche;	N. 6 monitoraggi				0
			Elaborazione report infezioni ospedaliere, comunicazione alert unità operative interessate	N.12 monitoraggi			
MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	Predisposizione applicazione e revisione di atti di indirizzo organizzativo secondo standard Joint Commission e altri standard regionali di riferimento	N° 2 atti				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSTATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Medicina Trasfusionale Sciacca	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	DECRETO 29 giugno 2015 GURS N.30 DEL 24/07/2015 Autorizzazione e accreditamento biennale della struttura trasfusionale di Sciacca e della sua articolazione organizzativa di Canicatti afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 1 di Agrigento.	100% delle azioni atte al mantenimento dei requisiti organizzativi e strutturali				0
	POTENZIAMENTO RETE TRASFUSIONALE	Consolidamento del Sistema Gestione di Qualità Aziendale dei Servizi Trasfusionali della ASP secondo DA 1141/10	n.4 Audit				0
	CONSOLIDAMENTO RETE EMOGLOBINOPATIE	Incontri della equipe multi-disciplinare e stesura di linee guida; Campagna prevenzione Emoglobinopatie	Stesura N.2 Linee Guida				0
	BUON USO DEL SANGUE	Vigilanza e verifica sul rispetto delle linee guida aziendali sul consumo appropriato di emocomponenti e prodotti plasma derivati	N.2 Eventi Aggiornamento Comitato Buoni Uso Redazione di n.3 linee guida Aziendale N.2 incontri				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività di pertinenza al PAA/ Sistema di Valutazione AGENAS 2016	100%N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERC. ABBONATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERC. DISPENSAITO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 247 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Medicina Trasfusionale Agrigento	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	DECRETO 29 giugno 2015 GURS N.30 DEL 24/07/2015 Autorizzazione e accreditamento biennale della struttura trasfusionale di Agrigento e della sua articolazione organizzativa di Cunicati afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 1 di Agrigento.	100% delle azioni atte al mantenimento dei requisiti organizzativi e strutturali				0
	POTENZIAMENTO RETE TRASFUSIONALE	Consolidamento del Sistema Gestione di Qualità Aziendale dei Servizi Trasfusionali della ASP secondo DA 1141/10	n.4 Audit				0
	CONSOLIDAMENTO RETE EMOGLOBINOPATIE	Incontri della equipe multi-disciplinare e stesura di linee guida; Campagna prevenzione Emoglobinopatie	Stesura N.2 Linee Guida				0
	BUON USO DEL SANGUE	Vigilanza e verifica sul rispetto delle linee guida aziendali sul consumo appropriato di emocomponenti e prodotti plasma derivati	N.2 Eventi Aggiornamento Comitato Buon Uso Redazione di n.3 linee guida Aziendale N.2 Incontri				0
	S.SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività di pertinenza al PAA/ Sistema di Valutazione AGENAS 2016	100%N. azioni completate/ N. azioni previsto dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d ef 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Mercebieche Trasfusionale Canicatti	MIGLIORAMENTO DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	DECRETO 29 giugno 2015 GURS N.30 DEL 24/07/2015 Autorizzazione e accreditamento biennale della struttura trasfusionale di Canicatti e della sua articolazione organizzativa di Canicatti afferenti all'Azienda sanitaria provinciale n. 1 di Agrigento.	100% delle azioni atte al mantenimento dei requisiti organizzativi e strutturali				0
	POTENZIAMENTO RETE TRASFUSIONALE	Consolidamento del Sistema Gestione di Qualità Aziendale dei Servizi Trasfusionali della ASP secondo DA 1141/10	n.4 Audit				0
	CONSOLIDAMENTO RETE EMOGLOBINOPATIE	Incontri della equipe multi-disciplinare e stesura di linee guida; Campagna prevenzione Emoglobinopatie	Stesura N.2 Linee Guida				0
	BUON USO DEL SANGUE	Vigilanza e verifica sul rispetto delle linee guida aziendali sul consumo appropriato di emocomponenti e prodotti plasma derivati	N.2 Eventi Aggiornamento Comitato Buon Uso Redazione di n.3 linee guida Aziendale N.2 incontri				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività di pertinenza al PAA/ Sistema di Valutazione AGENAS 2016	100%N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILDR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	FLUSSO EFFETTIVO RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP, PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
							0
Radiodiagnostica AC 1		Volumi quali quantitativi di prestazioni radiologiche per esterni e per degenti	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Rapporto N° totale prestazioni 2016/ N° totale prestazioni 2015 uguale o maggiore a 1			0
		IMPLEMENTAZIONE DEI PROGETTI TELETAC SETT (ove attivati)	Sviluppo della rete virtuale attraverso il consumo in FIRST OPINION (Telemedicina)	Registro d'area			0
		Monitoraggio dell'andamento temporale dei volumi di prestazioni con ribaltamento dei costi per UU.OO	Quantificazione puntuale dei volumi di prestazioni intermedie con ribaltamento dei costi alle UU.OO	Report trimestrate			0
		Tempistica di esecuzione e refertazione di esami diagnostici in urgenza per pazienti degenti	Il raggiungimento degli obiettivi è centrato sul rispetto delle scadenze.	Stesura di N. 1 Linea Guida			0
							0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ANNUALE	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PUNTO CLASSE
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SELOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
Radiodiagnostica AG 2	Volumi quali quantitativi di prestazioni radiologiche per esterni e per degenti	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Rapporto N° totale prestazioni 2016/ N° totale prestazioni 2015 uguale o maggiore a 1				0
	IMPLEMENTAZIONE DEI PROGETTI TELETAC SETT (ove attivati)	Sviluppo della rete virtuale attraverso il consumo in FIRST OPINION (Telemedicina)	Registro d'area				0
	Monitoraggio dell'andamento temporale dei volumi di prestazioni con ribaltamento dei costi per UU.OO	Quantificazione puntuale dei volumi di prestazioni intermedie con ribaltamento dei costi alle UU.OO	Report trimestrale				0
	Tempestività di esecuzione e refertazione di esami diagnostici in urgenza per pazienti degenti	Il raggiungimento degli obiettivi è centrato sul rispetto delle scadenze.	Stesura di N. 1 Linea Guida				0

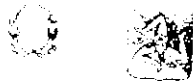
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	CIRCOLO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO RAGGIUNTO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UOC Medicina Nucleare FO Agrigento	MED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	POTENZIAMENTO ATTIVITA' DIAGNOSTICA PET-TC CON 18F-FDG	Attivazione diagnostica PET-TC in ambito Neuro-Degenerativo	Richieste pervenute da consulenze interne/richieste evase = 1				0
	ANDAMENTO TEMPORALE DEI VOLUMI DI PRESTAZIONE E MONITORAGGIO DEL COSTO PER PRESTAZIONE	Quantificazione puntuale dei volumi di prestazioni e del costo medio per prestazione	Report annuale				0
	ALLINEAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA AGLI STANDARDS DI RIFERIMENTO	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per prestazione	Report annuale				0



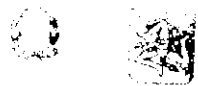


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CORRELATIVO
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO DI MEDICINA DISTRETTO AG1	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 98% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scanco farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 8 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle scheda . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) Cap.8 Sub.1-2-3 e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

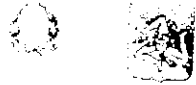


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERIODO ESERCIZIO
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO DI MEDICINA DISTRETTO	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	100% N. Flussi Informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEBALUS)				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) Cap.8 Sub.1-2-3 e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

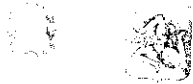
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.O.C. Cardiologia UTIC PO Uscata	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILDOR 100%				0
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.8 PAA 2016	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Cardiologia UTIC PO Uscata	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.  Scheda Dimissioni Facilitate e Protette  Utilizzo modulo gestionale di consulenza Interna MED'S OFFICE	100% delle azioni previste				0
			Indicatore 2016: -Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013. - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
			n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		100% delle schede					0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSERVATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.O.C. Medicina Interna P.O. Agrigento	PUNTALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILDOR 100%				0
		SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Medicina Interna P.O. Agrigento	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI						0

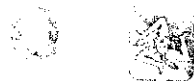


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. Medici (P.) Candidati	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERO ASSERVATO	PERCENTUALE SODDISFATTA	PERIODI ASSERVITI
	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DM. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scanco farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%.				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 8 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE		100% delle schede				0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. Medicina Interna P.O. Sciacca	Obiett. v. comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
					VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PUNTEGGIO RAGGIUNTO	PESO CONSEGUITO
U.O.C. Medicina Interna P.O. Sciacca	Obiett. v. comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
			Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede					0		



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

U.C.C. / Medici PO / Licata	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.C.C. / Medici PO / Licata	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scoppio Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U. O.C. - Medicina Generale P.O. Rivara	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scopenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0





**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ADESIONE	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIF. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data di 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Nefrologia e Dialisi PO Agrigento	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.3 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		BEO MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.			
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scempenso Cardiaco)				
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				
							0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

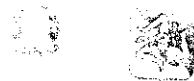
Obiettivo	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE E DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.C.C. Nefrologia e Dialisi - PO Sciacca	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.3 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2. Scopenso Cardiaco)				
	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0	
							0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

U.O. di Responsabilità di tipo sanitario	U.O. di Penetrazione PP-OO di Agrigento e Licata	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
					VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CORRISPONDENTE
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SITOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)					0		
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede					0		



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

U.C.C. Realizzate PO Scecca	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PESCA ASSICURATO	PENDE TRACCE RAGGIUNTA	PESO C.C. SELEZIONATO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d'el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.					0
Scheda Dimissioni Facilitate e Protette		n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)					0	
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE		100% delle schede					0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PURGHE SOSP. RAGGIUNTA	PESO CALCOLO
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO OBIETTIVO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedatieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C Pediatrica P.U. Licata	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C Oncologia PO Agrigento	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.6 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PUNTO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.S. Oncologia PO Scienze	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA' DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.6 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: - Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivo Generale	Obiettivo Specifico	Indicatore	Centro di Costo			
			Verifica Risultati	Peso Assegnato	Percentuale Raggiunta	Peso Consigliato
Puntuale e tempestiva trasmissione dei dati e dei flussi	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
Coerente e completezza flussi informativi aziendali secondo Circolare 217 DIP. Pianificazione Strategica Ass. Regionale della Salute	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
Trasmissione flussi informativi aziendali	Cap.6 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: - Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.			0
Implementazione e realizzazione di tutte le attività di pertinenza previste dal PAA 2016 e del sistema di valutazione delle aziende sanitarie 2016	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede			0
BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA						0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE E CURE INTERMEDIE	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rievate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rinnuovere eventuali critica di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d ei 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	Attivazione dei Posti Letto secondo D.A. 46/2015	Secondo cronoprogramma atto deliberativo n.613 del 23.04.2015				0
IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)			0
	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
						0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERIODO DA RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.O.S. Medicina Riabilitativa P. C. Licata	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 417 DIP, PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA - SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Attivazione dei Posti Letto secondo D.A. 46/2015	Secondo cronoprogramma atto deliberativo n.613 del 23.04.2015				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
Scheda Dimissioni Facilitate e Protette			n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)			0	
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE			100% delle schede			0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSOLIDATO	
U.O.S. Lungodegenza P. O. Agrigento	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0	
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0	
U.O.S. Lungodegenza P. O. Agrigento	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Attivazione dei Posti Letto secondo D.A. 46/2015	Secondo cronoprogramma atto deliberativo n.613 del 23.04.2015				0	
		BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei OH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scempenso Cardiaco)					0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede					0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

Categorie	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PRIORITA' RAGGIUNTA	PESO CONSOLIDATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UCS Lungodegenza PO Cronicati	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITA DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA E SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Attivazione dei Posti Letto secondo D.A. 46/2015	Secondo cronoprogramma atto deliberativo n.613 del 23.04.2015				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivo	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.S. SUAP P.O. Agrigento	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA E SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Attivazione dei Posti Letto secondo D.A. 46/2015	Secondo cronoprogramma atto deliberativo n.613 del 23.04.2015				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOC Neurologia PO Agrigento	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA 2016 E DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE 2016	Cap.9 PAA 2016	100% delle azioni previste				0
UOC Neurologia PO Agrigento	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

DIPARTIMENTI: NTC OSPEDALI	OBIETTIVI COMUNI PER TUTTI I CENTRI DI RESPONSABILITÀ DI TIPO SANITARIO	QUALITATIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.	VERIFICA RISULTATI	PESSO ASSIGNATO	PESERTA SCELTA RAGGIUNTA	PESSO RAGGIUNTO
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d ed 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
				100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 297 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO DI CHIRURGIA	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Monitoraggio e supporto di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale (PAA) e dal Sistema di Valutazione Agenas 2016 degli obiettivi del Direttore Generale finalizzati a rimuovere eventuali criticità di pertinenza del proprio Dipartimento.	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PIEDO CONSUNTIVO
	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Chirurgia Generale, PO Agrigento	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016- Proporzioni di colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria entro 0-3 giorni.	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica. Valore obiettivo 100%				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SCREENING ONCOLOGICI	Garantire una fattiva collaborazione per la prevenzione dei tumori del COLON e dei tumori mammari	N° colonscopie 2016/ N° colonscopie 2015>10% Biopsia Linfonodi Sentinella/N° pazienti screenate N° quadrantectomie/ N. pazienti positivi al K ( solo ove presente Medicina Nucleare)				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PERC. ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERC. CONSEGUITO	
U.O.C. Chirurgia Generale, PO Sciacca e Ribera	PUNTALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d e l 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Chirurgia Generale, PO Sciacca e Ribera	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016- Proporzioni di colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria entro 0-3 giorni.	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica. Valore obiettivo 100%				0	
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; -Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0	
		EEB MANAGEMENT MANUTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0	
		SCREENING ONCOLOGICI	Garantire una fattiva collaborazione per la prevenzione dei tumori del COLON e dei tumori mammari	N° colonoscopie 2016/ N° colonoscopie 2015>10% Biopsia Linfonodi Sentinella/N° pazienti screenate N° quadrantectomie/ N. pazienti positivi al K ( solo ove presente Medicina Nucleare)				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESSO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESSO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPORALE TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	CONCORRENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEQUALUS)				0
U.O.C. Chirurgia Generale - P.O. Cancro	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016- Proporzioni di colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria entro 0-3 giorni.	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica. Valore obiettivo 100%				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; -Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	B&C MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SCREENING ONCOLOGICI	Garantire una fattiva collaborazione per la prevenzione dei tumori del COLON e dei tumori mammari	N° colonscopie 2016/ N° colonscopie 2015>10% Biopsia Linfonodi Sentinella/N° pazienti screenate N° quadrantectomie/ N. pazienti positivi al K ( solo ove presente Medicina Nucleare)				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

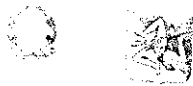
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PERIODI ASSIGNATI	PERIODO DI RAGGIUNTA	PERIODI RAGGIUNTI	
U.O.C. Chirurgia Generale - PO Licata	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
		Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SII,OR 100%				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 LIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
			Piano Nazionale Esiti 2016- Proporzioni di colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria entro 0-3 giorni.	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica. Valore obiettivo 100%				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	B2D MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
			Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE			100% delle schede				0	
SCREENING ONCOLOGICI		Garantire una fattiva collaborazione per la prevenzione dei tumori del COLON e dei tumori mammari	N° colonoscopie 2016/ N° colonoscopie 2015>10% Biopsia Linfonodi Sentinella/N° pazienti screenate N° quadrantomie/ N. pazienti positivi al K ( solo ove presente Medicina Nucleare)				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivo contabile per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ATTRIBUITO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.O.S. Chirurgia Generale PO Ricerca	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		Piano Nazionale Esiti 2016- Proporzioni di colecistectomia laparoscopica con degenza operatoria entro 0-3 giorni.	Numero di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 giorni / numero totale di ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica. Valore obiettivo 100%				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SCREENING ONCOLOGICI	Garantire una fattiva collaborazione per la prevenzione dei tumori del COLON e dei tumori mammari	N° colonscopie 2016/ N° colonscopie 2015 > 10% Biopsia Linfonodi Sentinella/N° pazienti screenate N° quadrantectomie/ N. pazienti positivi al K (solo ove presente Medicina Nucleare)				0
							0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.S. Chirurgia Vascolare PO Agrigento	Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
					VERIFICA RISULTATI	TENO ANSEGNATO	PERIODICITÀ RAGGIUNTA	RESIDUO INSEGNATO
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SIIOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
								0
								0
								0
								0
								0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
			VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	RESIDUO DISPONIBILE	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 D/P. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%.				0
	SEI MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.  Scheda Dimissioni Facilitate e Protette  Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se ai 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)  Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.  n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
U.O.C. Urologia PO Agrigento						0	0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESCI ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE DA RAGGIUNGERE
U.O.C. Urologia P.O. Sciacca	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	GED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.  Scheda Dimissioni Facilitate e Protette  Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013. n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scoppio Cardiaco)				0
			100% delle schede				0
							0
							0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. / Obiettivo generale	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO COMPLETATO
U.O.C. Cromatologia/ingegneria PO Agrigento (Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario)	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.			0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 CIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.			0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d'el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%			0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)			0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.			0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scoppio Cardiaco) 100% delle schede			0
					0	
					0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVI COMUNI PER TUTTI I CENTRI DI RESPONSABILITÀ O TIPO SANITARIO	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
OBIETTIVI COMUNI PER TUTTI I CENTRI DI RESPONSABILITÀ O TIPO SANITARIO	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Oculistica PO Agrigento	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protene	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
							0
							0
							0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016**

				Centro di Costo			
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	Obiettivo Generale	Obiettivo Specifico	Indicatore	Verifica Risultati	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.C.C. Oculistica PO Sciacca	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILDR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.C.C. Oculistica PO Sciacca	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
							0
							0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PUNTO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PUNTO OTTENUTO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d'el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia PO Agrigento	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-Tempestività a seguito di frattura di femore in pz. Over 65.	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto a partire da un valore minimo del 40% definibile come valore zero della scala di misura. Se il valore è compreso tra il valore di partenza ed il valore obiettivo il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BCO MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	SISTEMA PREMIANTE			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP, PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia PO Sciacca	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-Tempestività a seguito di frattura di femore in pz. Over 65.	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto a partire da un valore minimo del 40% definibile come valore zero della scala di misura. Se il valore è compreso tra il valore di partenza ed il valore obiettivo il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scoppio Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0

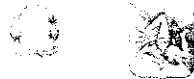
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

					Centro di Costo			
		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	RESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	RESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.					0
			Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0
U.O.C Ortopedia e Traumatologia PO Licata	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-Tempestività a seguito di frattura di femore in pz. Over 65.	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto a partire da un valore minimo del 40% definibile come valore zero della scala di misura. Se il valore è compreso tra il valore di partenza ed il valore obiettivo il grado di raggiungimento è riconosciuto applicando una funzione lineare.					0
			Indicatore 2016: -Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; -Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0	
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)					0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede					0



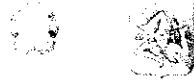


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
U.O.C. Ginecologia e Ostetricia P.O. Agrigento e Licata -Dipartimento Materno Infantile	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-riduzione incidenza parti cesarei	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente alla media Regionale dell'anno 2015 ed il target nazionale ≤ al 20%.				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scemenso Cardiaco)				
Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE		100% delle schede					0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016**

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PROPORTIONE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d'el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-riduzione incidenza parti cesarei	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza corrispondente alla media Regionale dell'anno 2015 ed il target nazionale s al 20%.				0	
	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0	
BEC MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DM/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0	
	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0	

U.O.C. Ginecologia e Ostetricia P.O. Scaccia - Dipartimento Materno Infantile  
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	Centro di Costo
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI		La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0	
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se ai 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0	
U.O.C. Ginecologia e Ostetricia-PG Camicelli - Dipartimento Materno Infantile	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS		Piano Nazionale Esiti 2016-riduzione incidenza parti cesarei	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente alla media Regionale dell'anno 2015 ed il target nazionale s al 20%.				0	
			Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0	
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scoppio Cardiaco)					0	
			Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
			VERIFICA RISULTATI	PERO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
OBIETTIVI CONIUNTI PER TUTTI I CENTRI DI RESPONSABILITÀ DI TIPO SANITARIO	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALLUS)				0
U.O.C. Ginecologia e Ostetricia PO Lucala - Dipartimento Materno Infantile	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE - AGENAS	Piano Nazionale Esiti 2016-riduzione incidenza parti cesarei	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto proporzionalmente al miglioramento relativo prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente alla media Regionale dell'anno 2015 ed il target nazionale s al 20%.				0
		Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.	Indicatore 2016: -Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2. Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	VALORE OBIETTIVO RAGGIUNTO	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 G.P. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale (PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale : Organizzazione dell'assistenza farmaceutica e strategie aziendali a garanzia dell'appropriato impiego dei farmaci e dei dispositivi medici	100% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	PRODUZIONE DELLA CULTURA DIPARTIMENTALE:	OTTIMIZZAZIONE DEI DIPARTIMENTI					0
	MONITORAGGIO SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	Costante monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici media/ab aziendali e distrettuali. Individuazione categorie terapeutiche responsabili dell'eventuale aumento di spesa  Monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche rapportate ai valori medi nazionali in termini di consumi e di spesa (progetto SPERA) al fine di evidenziare eventuali picchi di consumi e/o spesa rispetto a quelli nazionali.	2016 Report Trimestrale				0
			Spesa pro capite 2016	Report trimestrali trasmessi ai Distretti Sanitari di Base ed alla Direzione Strategica Aziendale			
	GESTIONE A SISTEMA DEI FLUSSI ESISTENTI RELATIVI AI BENI SANITARI - PRODUZIONE FLUSSI MINISTERIALI	A) Manutenzione periodica anagrafica articoli sanitari.  B) Verifica trimestrale degli ordini inevasi.  C) Trasmissione flussi: -Consumi Farmaci Ospedalieri (CFO); -Consumi Dispositivi Medici (DM); -Flusso T (Antiblastici); -Distribuzione Diretta (DD); -Flusso F.	A) N.1 Tracciato dei Flussi Informativi				0
B) N.1 Verifica Trimestrale  C) Tracciati dei rispettivi Flussi							
PRONTUARIO TERAPEUTICO UNICO OSPEDALIERO/TERRITORIALE PROVINCIALE	Redazione Prontuario Unico selezionando i principi attivi inclusi nel prontuario terapeutico regionale						0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

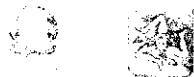
		OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO LOMPLESIVO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI		La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / N. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% del record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0	
			Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0	
UOC Farmacia Ospedaliera - Distretto AG 1	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0	
	FARMACI SOTTOPOSTI A REGISTRO AIFA	Garantire le corrette procedure di monitoraggio del Risk Sharing e Payment by Result, con produzione di report periodico dei crediti aziendali	Report semestrale con indicazione dei recuperi effettuati				0	
	FARMADONO	Garantire una adeguata promozione del percorso Farmadono	Evento divulgativo				0	
	FARMACOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	Assicurare mantenimento rispetto al 2013 delle attività di farmacovigilanza e dispositivo vigilanza in ambito ospedaliero	N. segnalazioni spontanee ADRs 2016 > N. segnalazioni spontanee 2015				0	
			Promozione Dispositivo vigilanza				0	
			Attivare monitoraggio della spesa farmaceutica "ospedaliera" (farmaci e dispositivi) ponendo eventuali azioni correttive ed eventualmente implementando il consumo dei generici con un costante monitoraggio tramite reporting trimestrale da trasmettere ai responsabili dei centri di costo nonché alla U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.	Trasmissione report consumi e spesa farmaceutica ospedaliera/ Farmaci e Dispositivi medici				0
MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Verifiche ispettive presso il rimanente 50% delle UUOO ospedaliere. Tali verifiche sono finalizzate a valutare le giacenze, le condizioni di conservazione e le scadenze dei farmaci/dispositivi negli armadi di reparto.	N° verifiche pari al rimanente 50% delle UU.OO. ospedaliere N° 4 report						
		Potenziamento della dispensazione in modalità "primo ciclo terapeutico" a non meno del 35% dei dimessi (esclusi alcuni reparti) alla data del 31.12.2014 con utilizzo della modulistica aziendale e costante monitoraggio della prescrizione "primo ciclo terapeutico" delle aree chirurgiche e aree mediche alla dimissione.	35% N° prestazioni di erogazione "primo ciclo terapeutico" / N° dimissioni R.O. 100% delle prescrizioni					

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		Centro di Costo				
		VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.			0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.			0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP, PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.			0
UOC Farmacia Ospedaliera - Distretto AG 2	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni			0
	FARMACI SOTTOPOSTI A REGISTRO AIFA	Garantire le corrette procedure di monitoraggio del Risk Sharing e Payment by Result, con produzione di report periodico dei crediti aziendali	Report semestrale con indicazione dei recuperi effettuati			0
	FARMADONO	Garantire una adeguata promozione del percorso Farmadono	Evento divulgativo			0
	FARMACOVIGILANZA DISPOSITIVOVIGILANZA	Assicurare mantenimento rispetto al 2015 delle attività di farmacovigilanza e dispositivo vigilanza in ambito ospedaliero	N. segnalazioni spontanee ADRs 2016 > N. segnalazioni spontanee 2015			0
			Promozione Dispositivo vigilanza			0
	MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Attivare monitoraggio della spesa farmaceutica "ospedaliera" (farmaci e dispositivi) ponendo eventuali azioni correttive ed eventualmente implementando il consumo dei generici con un costante monitoraggio tramite reporting trimestrale da trasmettere ai responsabili dei centri di costo nonché alla U.O. Programmazione e Controllo di Gestione.  Verifiche ispettive presso il rimanente 50% delle UUOO ospedaliere. Tali verifiche sono finalizzate a valutare le giacenze, le condizioni di conservazione e le scadenze dei farmaci/dispositivi negli armadi di reparto.  Potenziamento della dispensazione in modalità "primo ciclo terapeutico" a non meno del 35% dei dimessi (esclusi alcuni reparti) alla data del 31.12.2014 con utilizzo della modulistica aziendale e costante monitoraggio della prescrizione "primo ciclo terapeutico" delle aree chirurgiche e aree mediche alla dimissione.	Trasmissione report consumi e spesa farmaceutica ospedaliera (Farmaci e Dispositivi medici)	N° verifiche pari al rimanente 50% delle UU.OO. ospedaliere N° 4 report		
35% N° prestazioni di erogazione "primo ciclo terapeutico" / N° dimissioni R.O. 100% delle prescrizioni						



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

					Centro di Costo		
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				
UOC Area Territoriale del Farmaco	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni.				0
	MONITORAGGIO SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA E APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	Costante monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici medici/ab aziendali e distrettuali. Individuazione categorie terapeutiche responsabili dell'eventuale aumento di spesa	2016 Report Trimestrale				0
		Puntuale liquidazione delle farmacie convenzionate	Spesa pro capite 2016				
		Monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche rapportate ai valori medi nazionali in termini di consumi e di spesa (progetto SPERA) al fine di evidenziare eventuali picchi di consumi e/o spesa rispetto a quelli nazionali.	Assenza Decreti Ingiuntivi				
	VIGILANZA FARMACIE PARAFARMACIE, DEPOSITI CASE DI CURA ACCREDITATE	Attività formativa nei Distretti.	N.7 Eventi Formativi				
Assicurare secondo la normativa vigente la Vigilanza ordinaria sulle Farmacie, Parafarmacie, Depositi e Case di Cura della provincia ivi compresa la vigilanza sugli stupefacenti attività di constatazione, verbalizzazione ed affidamento in custodia alle predette strutture		Non < 65 verbali di Vigilanza ordinaria sottoscritti dalla Commissione Ispettiva e/o dai Funzionari incaricati					0
MONITORAGGIO DELLA SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE (FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI)	Attivare il registro informatico dei direttori, sostituti, praticanti e collaboratori di farmacia secondo normativa	Implementazione ed aggiornamento Registro informatico dei dati e relazione semestrale e a consuntivo copia Registro entro il 31/12/2016					
	Costante monitoraggio della spesa farmaceutica territoriale e Distrettuale, farmaci e Dispositivi medici tramite report trimestrali da trasmettere ai responsabili dei centri di costo nonché alla U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione.	Report consumi e Spesa Farmaceutica (farmaci e dispositivi medici) territoriale 2016					0
	Verifiche ispettive presso le guardie mediche turistiche. Tali verifiche sono finalizzate a valutare le giacenze, le condizioni di conservazione e le scadenze dei farmaci/dispositivi negli armadi di dotazione.	N° verifiche pari N. guardie mediche turistiche. Verbali					





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
DIPARTIMENTO: PREVENZIONE	RISPETTO DEL PLAFOND TURNI DI PRONTA DISPONIBILITÀ E FONDO LAVORO STRAORDINARIO	Ottimizzazione dei turni di servizio. Rispetto dei piani di Pronta Disponibilità deliberati e del plafond delle ore in regime di straordinario assegnate alla Macro-struttura.	Report attestante le ore rese in PD/ straordinario distinte per nominativo				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	Coordinatore l'attivazione ed il completamento delle linee di competenza per il 2016 di tutte le azioni del PRP	N° 1 report 100%				0
	Informazioni illeciti amministrativi e penali rilevati	Attivazione software per la gestione dipartimentale di tutti gli illeciti amministrativi penali rilevati dal 01.01.15 durante i controlli ufficiali	N. 1 report con elenco degli illeciti rilevati e stato dell'arte				0
	EMPOWERMENT DEL CITTADINO UTENTE	Promozione di politiche di partecipazione dei Cittadini Utenti attraverso l'aggiornamento, per quanto di competenza, del Portale "Costruire Salute".	N° 1 Aggiornamento Portale				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

			Centro di Costo				
	OGGETTIVO GENERALE	OGGETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PENALITÀ AL P. RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
U.O.C. SIAN	INSPETTO DEL PLAFOND TURNI DI PRONTA DISPONIBILITÀ E FONDO LAVORO STRAORDINARIO	Ottimizzazione dei turni di servizio. Rispetto dei piani di Pronta Disponibilità deliberati e del plafond delle ore in regime di straordinario assegnate alla Macro-struttura.	Report attestante le ore rese in PDi straordinario distinte per nominativo				0
	Aggiornamento del nuovo sistema informatico "Master List"	Aggiornare entro il 2016 il sistema informatico con il corretto indirizzo latitudine e longitudine di tutte le ditte che operano nel campo della sicurezza alimentare	Inserimento indirizzo esatto nel sistema "Master List" almeno al 30% di tutte quelle che in atto sono senza indirizzo.				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione o compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UOC SIAV	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività /Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate /N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0
	CONTROLLO STRUTTURE CHE OSPITANO EXTRACOMUNITARIE	Verifica igienica sanitaria delle strutture che ospitano extracomunitari	Effettuare il controllo del mantenimento dei requisiti igienico sanitari di almeno n.20 strutture ospitanti extracomunitari				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2018	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0
	VERIFICA MANTENIMENTO REQUISITI IGIENICO SANITARI STRUTTURE SANITARIE AUTORIZZATE	Verifica triennale per tutte le strutture sanitarie autorizzate	Verifica mantenimento requisiti autorizzativi di tutte le strutture sanitarie autorizzate prima del 31.12.2013				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	Centro di Costo
UOC SPRESAL	Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0	
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0	
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0	
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazioni di tutte le Attività/Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0	
		Controlli settore artigianale e dei servizi	Effettuazione ispezioni nei luoghi di lavoro delle attività artigianali e dei servizi	Effettuazione di almeno n. 50 ispezioni				0	
		ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

			Centro di Costo				
OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.			0	
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'1° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.			0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP, PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
			Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UCD Servizio Epidemiologi	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività /Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate /N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni			0	
	Sorveglianza malattie infettive	Raccolta notifiche malattie infettive e indagine epidemiologica con realizzazione di un report distinto per comune e per malattia	Presentazione report direzione sanitaria aziendale dell'anno 2016			0	
	ATTUALIZIONE LINEE PRP 2015 2018	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%			0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Oggetti: comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UOC SIA	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività /Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate /N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0
	MIGLIORAMENTO DELLA EFFICIENZA NELLA EROGAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI VERIFICA DI IMPIANTI E MACCHINE	Incremento delle verifiche di impianti e macchine	N. verifiche impianti di terra effettuate / N. verifiche impianti di terra richieste > 10% 2013  N. verifiche app. sollevamento effettuate / N. verifiche app. sollevamento richieste > 10% 2013				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2016/2018	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE							
		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO OBTENUTO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano delle Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UCC Laboratorio Sanità	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività/Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0
	Analisi campioni e caricamento dati sistema NSIS	Caricare in NSIS tutti i referti dei campioni esaminati	Report quadrimestrale NSIS con 100% dei campioni analizzati				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2016/2018	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONFERMATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale (PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale	≥80% N. azioni completate/ N. azioni previste dal Sistema di Valutazione AGENAS e PAA 2016				0
	ATTIVAZIONE LINEE PRP 2015/2018	Coordinatore Fattivazione ed il completamento delle linee di competenza per il 2016 di tutte le azioni del PRP	N 1 report 100%				0
	Informatizzazione illeciti amministrativi e penali rilevati	Attivazione software per la gestione dipartimentale di tutti gli illeciti amministrativi penali rilevati dal 01.01.15 durante i controlli ufficiali	N. 1 report con elenco degli illeciti rilevati e stato dell'arte				0
	L'EMPOWERMENT DEL CITTADINO UTENTE	Promozione di politiche di partecipazione dei Cittadini Utenti attraverso l'aggiornamento, per quanto di competenza, del Portale "Costruire Salute".	N° 1 Aggiornamento Portale				0





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo					
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO		INDICATORE		VERIFICA RISULTATI	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERCENTUALE RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.						0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.						0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.						0
UOZ Servizio Sanitario	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività /Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate /N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni						0
	Surveglianza malattie infettive zoonotiche	Raccolta notifiche malattie infettive zoonotiche e indagini epidemiologica con realizzazione di un report distinto per comune e per malattia	Presentazione report direzione sanitaria aziendale dell'anno 2016						0
	ATTIVAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%						0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

			Centro di Costo				
	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PERO' ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERO' CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UCC Servizio Igiene degli Alimenti di Origine	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività /Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate /N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0
	PRCS 2015-2016 ATTIVITA DI CONTROLLO NELL'AREA ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	Effettuazione Campionamenti previsti nel PRCS 2016	N° Campionamenti effettuati 2016/ N° Campionamenti previsti nel PRCS 2016 = 95%				0
	Aggiornamento anagrafe aziendale informatizzata Operazione Sicurezza Alimentare	Aggiornare l'anagrafe aziendale informatizzata OSA al 31.12.16	Entro il 31.12.16 verrà aggiornata l'anagrafe aziendale informatica OSA				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	OBIETTIVO SPECIFICO La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	INDICATORE 100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	OBIETTIVO GENERALE COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIF. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UOC Servizi Igiene Produzione	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività / Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0
	PRCS 2015-2016 ATTIVITÀ DI CONTROLLO NELL'AREA ALIMENTI ORIGINE ANIMALE	Effettuazione Campionamenti previsti nel PRCS 2016	N° Campionamenti effettuati 2016/ N° Campionamenti previsti nel PRCS 2016 ≥ 95%				0
	Aggiornamento anagrafe aziendale informatizzata Operatori Sicurezza Alimentare	Aggiornare l'anagrafe aziendale informatizzata OSA al 31.12.16	Entro il 31.12.16 verrà aggiornata l'anagrafe aziendale informatica OSA				0
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CORRISPONDENTE
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI		La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0	
UCC Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le Attività / Azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0	
	PIANO NAZIONALE RESIDUI E PIANO ALIMENTAZIONE ANIMALE 2014	Effettuazione di tutte le attività di campionamento previsti nel PNR e PAA 2016	N° campionamenti PNR e PAA Effettuati 2014: N° campionamenti previsti nel PNR e PAA 2014 = 100%				0	
	ATTUAZIONE LINEE PRP 2015/2016	ATTIVARE e completare tutte le linee di PRP previste	N 4 report 100%				0	
	ATTUAZIONE PIANO NAZIONALE BENESSERE NAZIONALE	Effettuazione sopralluoghi in almeno 300 allevamenti con compilazione di specifiche check list previste nel Piano Nazionale Benessere Animale e caricamento dati nel sistema informativo veterinario nazionale	N 1 report Annuale				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PERSO A RAGGIUNTO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PERSO CONSEGUITO	PERCENTUALE CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2015.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema proprietario garantendo la copertura al 100% degli scarichi (Dipendenze Patologiche) e su sistema SILOR (SPDC).				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si ritiene raggiunto al 100% se entro il mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS) solo in caso contrario.				0
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	-Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016	SALUTE MENTALE DI COMUNITA' Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale - Coordinamento Centri Diurni - Coordinamento Attività Comunità Alloggio e Gruppi Appartamento; - Coordinamento CC.TT.AA. (Attività Residenziale) Mantenimento prestazioni - Attivazioni Procedure	Coordinamento a cura della UOS Inclusione Sociale 1A Consolidamento Tavoli di concertazione tramite incontri verbalizzati; 1.1A CONSOLIDAMENTO GRUPPO DI LAVORO INCLUSIONE SOCIALE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA: PTI - PERCORSI DI CURA - RESIDENZIALITA'; 1.1B VERIFICA PROCEDURE STRUTTURE RESIDENZIALI 1.1.C Linee Guida C.A. 2A VERIFICA PTI A TUTTI I PAZIENTI CENSITI IN CIRCUITO RIABILITATIVO, C.C.T.T.A.A.C.A, G.G.A.A 2.1.A VERIFICA PTI PAZIENTI DIMESSI DA OPG E/O Sottoposti a misure giudiziarie				0
Focus - Percorsi di Cura disturbi gravi Empowerment del Cittadino Utente	Attivazione dei Percorsi di Cura: disturbi schizofrenici, gravi di personalità, bipolare, depressivo	Consolidamento Gruppo di lavoro dedicato DSM Percorsi di Cura - Accordo Stato Regione Novembre 2014				0	

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sat. Mentale	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOC Modulo Dipartimentale- Socca Ribera Bivona	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	EED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.  Scheda Dimissioni Facilitate e Protette  Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	-Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
			n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
			100% delle schede				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016	SALUTE MENTALE DI COMUNITA' Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE/RESIDENZIALE Raccordo tra i Centri Diurni del Dipartimento Salute Mentale e delle attività realizzate in comunità alloggio e in CTA	1 CONSOLIDAMENTO DEI TAVOLI DI CONCERTAZIONE LOCALE TRAMITE INCONTRI VERBALIZZATI 2 PARTECIPAZIONE GRUPPO DI LAVORO INCLUSIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: P TI PERCORSI DI CURA RESIDENZIALITA' 3 PARTECIPAZIONE ED ELABORAZIONE LINEE GUIDA C.A. 4 VERIFICA P TI A TUTTI I PAZIENTI CENSITI IN CIRCUITO RIABILITATIVO, CC.TT.AA. C.A., C.D.. 5 VERIFICA P TI PAZIENTI DIMESSI DA OPG E/O Sottoposti a misure giudiziarie 6 APPLICAZIONE PROCEDURE STRUTTURE CC.TT.AA.				0
	ADESIONE AL PIANO STRATEGICO REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE	1.Integrazione tra le strutture afferenti al DSM. 3. Controllo quali quantitativo sui TSO effettuali presso SPDC 4. Dimissioni Facilitate	INTEGRAZIONE CON ARTICOLAZIONI DEL DSM (N.F., SERT, UOC MALATTIE DEGENERATIVE INVOLUTIVE E DISTURBI COMPORTAMENTO ALIMENTARE CON ELABORAZIONE DEI P.T.I. NELLA FASCIA DI PASSAGGIO; DEI PAZIENTI IN DOPPIA DIAGNOSI ; Mantenimento Range TSO Applicazione Procedure.				0
	RIDUZIONE DEI TSO DEI PAZIENTI GRAVI E/O ALTO CARICO	Compiuta integrazione tra le varie articolazioni funzionali del Dipartimento avviando una riduzione dei ricoveri in SPDC relativa ai pazienti gravi - alto carico	TSO 2015 pazienti gravi - alto carico = +/- 5 % TSO 2014 pazienti gravi - alto carico				0
	FOCUS sui PERCORSI DI CURA	Applicazioni percorsi di cura: Disturbi schizofrenici Disturbi gravi di personalità Disturbo bipolare Disturbo depressiva	Applicazioni parametri percorsi di cura;				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
DETTIVO GENERALE	OBIEETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei nostri di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.			0	
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%			0	
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se ai 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)			0	
UOC Modulo Dipartimentale Agrigento Castellettermini	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	-Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento del Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013			0	
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)			0	
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede			0	
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016	SALUTE MENTALE DI COMUNITA' Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE/RESIDENZIALE Raccordo tra i Centri Diurni del Dipartimento Salute Mentale e delle attività realizzate in comunità alloggio e in CTA	1 CONSOLIDAMENTO DEI TAVOLI DI CONCERTAZIONE LOCALE TRAMITE INCONTRI VERBALIZZATI 2 PARTECIPAZIONE GRUPPO DI LAVORO INCLUSIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: PTI PERCORSI DI CURA RESIDENZIALITA' 3 PARTECIPAZIONE ED ELABORAZIONE LINEE GUIDA C.A. 4 VERIFICA PTI A TUTTI I PAZIENTI CENSITI IN CIRCUITO RIABILITATIVO, CC.TT.AA. C.A., C.D., 5 VERIFICA PTI PAZIENTI DIMESSI DA GPG E/O Sottoposti a misure giudiziarie 6 APPLICAZIONE PROCEDURE STRUTTURE CC.TT.AA.			0	
	RIDUZIONE DEI TSO DEI PAZIENTI GRAVI E/O ALTO CARICO	Compiuta integrazione tra le varie articolazioni funzionali del Dipartimento avviando una riduzione dei ricoveri in SPDC relativa ai pazienti gravi - alto carico	TSD 2015 pazienti gravi - alto carico = +/- 5 % TSO 2014 pazienti gravi - alto carico			0	
FOCUS su PERCORSI DI CURA	Applicazioni percorsi di cura: Disturbi schizofrenici Disturbi gravi di personalità Disturbo bipolare Disturbo depressiva	Applicazioni parametri percorsi di cura:			0		

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

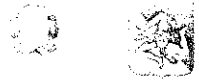


SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO		INDICATORE		Centro di Costo					
								VERIFICA RISULTATI	PESO ASSIGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO D'INSEGNITO		
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI		La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance		Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.						0	
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE		Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -		Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%						0	
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI		SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.		L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)						0	
UOC Modulo Dipartimentale Camiciat. Licata		MED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA		Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day-Service.		-Riduzione del DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.						0	
				Scheda Dimissioni Facilitate e Protette		n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)						0	
				Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE		100% delle schede						0	
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016		SALUTE MENTALE DI COMUNITA' Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale(PAA) e dal Sistema Valutazione Agenas degli obiettivi del Direttore Generale ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE/RESIDENZIALE Raccordo tra i Centri Diurni del Dipartimento Salute Mentale e delle attività realizzate in comunità alloggio e in CTA		1 CONSOLIDAMENTO DEI TAVOLI DI CONCERTAZIONE LOCALE TRAMITE INCONTRI VERBALIZZATI 2 PARTECIPAZIONE GRUPPO DI LAVORO INCLUSIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA: PTI PERCORSI DI CURA RESIDENZIALITA' 3 PARTECIPAZIONE ED ELABORAZIONE LINEE GUIDA C.A. 4 VERIFICA PTI A TUTTI I PAZIENTI CENSITI IN CIRCUITO RIABILITATIVO. CC.TT.AA. C.A., C.D.. 5 VERIFICA PTI PAZIENTI DIMESSI DA OPG E/O Sottoposti a misure giudiziarie 6 APPLICAZIONE PROCEDURE STRUTTURE CC.TT.AA.						0	
		RIDUZIONE DEI TSO DEI PAZIENTI GRAVI E/O ALTO CARICO		Compiuta integrazione tra le varie articolazioni funzionali del Dipartimento avviando una riduzione dei ricoveri in SPDC relativa ai pazienti gravi - alto carico		TSO 2015 pazienti gravi - alto carico = +/- 5 % TSO 2014 pazienti gravi - alto carico						0	
		FOCUS su: PERCORSI DI CURA		Applicazioni percorsi di cura: Disturbi schizofrenici Disturbi gravi di personalità Disturbo bipolare Disturbo depressiva		Applicazioni parametri percorsi di cura:						0	



				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO		INDICATORE			
				VERIFICA RISULTATI	PERIO ASSUNTORIO	PERIODO DI RAGGIUNTA	PERIODO DI RAGGIUNTA
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UCC Servizio Coordinamento Dipendenze Patologiche	MED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.	- Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013.				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attivazioni previste dal Piano Attuativo aziendale PAA e dal Sistema di valutazione AGENAS degli obiettivi del Direttore generale. Quanto sopra ha costituito la base operativa per una messa a punto di quanto già attuato l'anno precedente: Cap.12 PAA: Sub 4A Implementazione attività formativa di almeno 50 nuovi docenti formati per il progetto Unplugged Sub 4b Trasmissione flusso SIND nei tempi richiesti e con la dovuta qualità, subordinata al contratto con la ditta che si occupa della manutenzione della piattaforma informatica mFp5. Per quanto riguarda l'obiettivo: Sub 5 Svolgimento della formazione aziendale sul gioco d'azzardo patologico: Specificatamente si fa riferimento alla seconda fase provinciale dell'iter formativo Regionale, da svolgersi presso le AASSPP della Regione, i cui ambiti di intervento saranno inseriti nel piano aziendale della formazione e condotti secondo un crono programma comune. Ciò naturalmente in subordinazione alla reale attuazione di una prevista e propedeutica prima fase centrale di "formazione dei formatori" da svolgersi con cadenza biennale	Sub 4A. n docenti formati/ n.50 docenti da formare Sub 4b Invio corretto Flusso SIND Sub 5 N.1 edizioni del corso N. operatori formati > 25				0
		Integrazione con i servizi del DSM Applicazione protocolli di azione/intervento. Prevenire le dipendenze da sostanze (obiettivo Piano Nazionale Prevenzione)La prevenzione, attraverso la definizione di strategie integrate, gioca un ruolo essenziale nell'arginare il fenomeno della dipendenza da sostanze d'abuso e delle dipendenze comportamentali Obiettivo: Aumentare la percezione del rischio e l'empowerment	Integrazione con CSM e/o NPI Strategie integrate e interistituzionali (es. Scuola, Sanità) al fine di valorizzare/promuovere in ambito scolastico ed extrascolastico le capacità personali dei giovani, in termini di autostima, auto efficacia, resilienza: Progetto Unplugged				0
ANALISI DEL TARGET UTENTI TRATTATI PER LE VARIE FORME DI DIPENDENZA PATOLOGICA	RENDICONTARE UNA ANALISI QUALI QUANTITATIVA DELLA TIPOLOGIA DEI PAZIENTI TRATTATI	N tossicodipendenti trattati con farmaci sostitutivi N tossicodipendenti trattati con Psicoterapia o Colloqui Psicologici N soggetti che ha avuto accesso al Ser.T per Dipendenze diverse dall'eroina N soggetti che ha avuto accesso al Ser.T per dipendenze non farmacologiche (sexual addiction, Gambling, Ludopatia, Internet addiction, ecc.) N° pz seguiti ambulatoriamente/ N° pz inviati servizi residenziali				0	



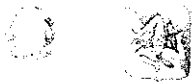
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSOLIDATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d'ef 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se ai 5 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS) Indicatore 2016				0
UOC Servizio Malattie Psichiatriche Degenerative-Involutive	BED MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - incremento dell' utilizzo Day Service.	-Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette	n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Osp.12 2516	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal Piano Attuativo aziendale PAA e dal Sistema di valutazione AGENAS degli obiettivi del Direttore generale PRESA IN CARICO ARTICOLATA DEI PAZIENTI IN SITUAZIONE DI DEMENZA	VALUTAZIONI EFFETTUATE/N. CASI PERVENUTI				0
	ADESIONE AL PIANO STRATEGICO REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE	Implementazione di tutte le procedure previste Archivio informatizzato Integrazione con i CSM;	n. 1 report archivio informatizzato n. verbali casi seguiti congiuntamente con CSM				0
	MESSA A REGIME CENTRI ALZHEIMER AGRIGENTO E SGIACCA Raccordo centri UVA ASP Agrigento	Consolidamento e realizzazione di tutte le attività previste per una compiuta erogazione delle prestazioni rese, fermo restando l'arrivo di personale in numero adeguato.  Raccordo con centro UVA Canicatti fermo restando l'arrivo di personale in numero adeguato.	Istituzione coordinamento centri UVA  n.2 incontri				0
MANTENIMENTO CENTRI TERRITORIALI DI PSICOGERIATRIA AFFERENTI AL DSM	Consolidamento e realizzazione di tutte le attività previste per una compiuta erogazione delle prestazioni rese, fermo restando l'arrivo di personale in numero adeguato.	Presi in carico pz con demenza e comorbidity psichiatrica n. paz. Presi in carico /paz. inviati				0	

					Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO		INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSOCIATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivo comune per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario Dip. Sal. Mentale	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance		Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -		Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.		L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS) indicatore 2016.				0
UOC Servizio Coordinamento MPI	GEO MANAGEMENT MANTENIMENTO PERFORMANCE OSPEDALIERA	Progetti di miglioramento organizzativo - Incremento dell' utilizzo Day Service.		-Riduzione dei DH del 20% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013; - Incremento dei Day-Service del 10% rispetto alla percentuale di riferimento del 2013				0
		Scheda Dimissioni Facilitate e Protette		n. pz. con DF/n.pz. Con diagnosi di patologia target (Diabete Mellito tipo 2, Scompenso Cardiaco)				0
		Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE		100% delle schede				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E P.A.A Cap.12 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal Piano Attuativo aziendale PAA e dal Sistema di valutazione AGENAS degli obiettivi del Direttore generale: A Implementazione informazione digitale all'utenza attraverso aggiornamento sito web AZIENDALE. B Effettuazione dei PEI per tutte le richieste pervenute nel 2014 di alunni e studenti disabili C piano regionale prevenzione: Macro obiettivo: Promuovere il benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani. Programma Regionale di prevenzione del disagio psichico infantile, adolescenziale e giovanile (ASP/Scuola)		a. Aggiornamento Sito WEB aziendale b. N. PEI effettuato/N segnalazioni pervenute c. 1-4stituzione Gruppo di Lavoro dedicato d. 2-Proporzione di istituti scolastici che aderiscono alla progettazione regionale specifica inserita nei programmi integrati di promozione della salute = 30%				0
ADESIONE AL PIANO STRATEGICO REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE	Implementare tutte le procedure previste Integrazione con i servizi per la Salute Mentale e le Dipendenze Patologiche e DCA		Integrazione con le articolazioni del DSM, SERT, Malattie Deg. con elaborazione del PTI nella fascia di passaggio, nei pazienti in doppia diagnosi				0	
PROGETTAZIONE SU TEMATICHE SPECIALI	interventi nei neonati a rischio e ambulatorio follow up neurologia neonatale interventi in tema di "abuso e maltrattamento di minori"		N. CASI IN FOLLOW UP 2016 +/- 5% CASI 2015 ATTIVAZIONE ED IMPLEMENTAZIONE COMUNICAZIONE INFORMATICA CON TRIBUNALE MINORI					
	AMBULATORIO AUTISMO;		DIAGNOSI PRECOCE E RACCORDO CON PLS E ASILI NIDO					
	AMBULATORIO EPILESSIA;		PRESA IN CURA E PRESA IN CARICO PZ CON EPILESSIA					
	AMBULATORIO DISTURBI SPECIFICI APPRENDIMENTO.		PDTA					



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016**

				Centro di Costo				
		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI		La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 317 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0	
UCC Assistenza Sanitaria di Base, Ospedalità Privata Specialistica Medicina Legale e Fiscale Ed Assistenza Integrativa Socio Sanitaria	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016 Cap.4 Sub 2 a-b-c-d e Sub 3 a-b-c.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo non < 80% azioni				0	
	RIDUZIONE SPESA FARMACEUTICA	Monitoraggio delle attività da parte delle Unità di coordinamento attività distrettuali.	Verbali delle UCAD da cui si evince la somma recuperata per prescrizioni inappropriate dai MM.MM.GG. e PP.LL.SS.				0	
	CURE DOMICILIARI	Mantenimento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con trasmissione ai distretti del piano aziendale 2015 e relativo monitoraggio	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 / N° pazienti anziani ≥ 64 anni 2015 non < al 3,5 % della popolazione >65				0	
	RETE SPECIALISTICA POLIAMBULATORIALE E CONVENZIONAMENTO ESTERNO E CONTINUITA ASSISTENZIALE	Fabbisogno specialistico anno 2016	N.1 relazione annuale				0	
	VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANCHE ATTRAVERSO VERIFICHE E CONTROLLI		N° prestazioni per singolo specialista /ora e ove necessario calcolare la media ponderata. Controlli specialistica convenzionata ambulatoriale interna in ordine a: accessi, prestazioni rendicontate e quelle effettuate, rispetto orario etc.	N 2 report				0
			Verifica e controllo delle situazioni di incompatibilità dei medici che svolgono attività in regime di convenzione con l'Azienda (MMG,PLS, Specialisti ambulatoriali interni, Medici di continuità assistenziale)	Relazione relativa alle procedure di verifica effettuate e risultati ottenuti				0
			Verifica e controllo dei flussi informativi provenienti dai DD.SS. di Base Aziendali trasmessi mensilmente dalle strutture specialistiche private accreditate e contrattualizzate con questa Azienda	Relazione annuale dei dati economici e delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate.				0
Controllo delle strutture societarie specialistiche private accreditate con S.S.N. e successivo accertamento delle eventuali situazioni di incompatibilità da parte dei professionisti sanitari operanti nelle suddette strutture			N.2 relazioni				0	
	Controllo, vigilanza e verifica strutture di ricovero ospedaliero accreditate esterne. Monitoraggio mensile costi e rispetto budget strutture di ricovero accreditate esterne.	N° 3 report sulle verifiche e sui provvedimenti adottati				0		



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
agrigeno

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONQUISTATO
Obiettivi comuni per tutti i Centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rievate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
UOC Distretto Sanitario di Base Agrigento	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attività/azioni previste dal PAA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del DSB	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.				0
	PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (utenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)				0
	DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni				0
	DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore				0
	PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento dei PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);				0
	MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	SCORRENTIALE RAGGIUNTA	PESO CONSULENZA	Centro di Costo	
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.					0	
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 70 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;					0	
			Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0	
UOC Distretto Sanitario di Base Bivona		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0	
			SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attività previste dal PUA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del DSA	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.					0
			PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (utenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)					0
			DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni					0
			DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore					0
			PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento dei PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);					0
			MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report					0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

ASP  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESSO ABBONATA	TERMINI DI PAGAMENTO	PESSO CUREGGIATO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 2/7 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attività previste dall'AN 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.				0
UOC Distretto Sanitario di Base - Canicatti		PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (utenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)				0
		DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni				0
		DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore				0
		PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento dei PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);				0
		MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report				0

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

					Centro di Costo			
		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 70 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;					0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%					0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 8 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)					0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attività previste dal PAA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del DSA.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.					0
UOC Distretto Sanitario di Base - Caselletermini	PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (utenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)					0
	DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni					0
	DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore					0
	PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento del PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);					0
	MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nei PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report					0





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d del 7 del mese successivo al periodo di competenza.  implementazione e realizzazione delle attivazioni previste dal PUA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del PUA	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.				0
UOC Disretto Sanitario di Base Licata	PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (tutenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)				0
	DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni				0
	DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore				0
	PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento del PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);				0
	MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attivazioni previste dal PPA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del PC	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.				0
UOC Distrett. Sanitario di Base Ribera	PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (pazienti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)				0
	DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni				0
	DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore				0
	PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento dei PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);				0
	MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
					VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente. Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere. Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%;				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data di fine del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016	Implementazione e realizzazione delle attivazioni previste dal PUA 2016 secondo Milestone per quanto di esclusiva competenza del	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo al 100% azioni, come richiesto dalla Direzione Strategica.				0
UOC Distretto Sanitario di Base Sciacca		PROMOZIONE CURE DOMICILIARI	Incremento del numero di pazienti over 64 trattati in programmi di cure domiciliari integrate con riferimento al 4% rispetto alla popolazione over 64 residente	N° pazienti anziani (età ≥ 64anni) trattati in ADI al 31.12.2016 pari al 4% della popolazione di età ≥ 64 anni rispetto ai residenti per DSB al 31.12.2015 (utenti di età superiore anni 64 al 31.12.2015)				0
		DIMISSIONI FACILITATE	Attivazione tempestiva procedure di presa in carico dei soggetti segnalati con Dimissioni Facilitate patologie target - Diabete Mellito; Scompenso Cardiaco	Attivazione procedure entro 4 giorni				0
		DIMISSIONI PROTETTE	Attivazione tempestiva procedure dei soggetti segnalati con Dimissioni Protette.	Attivazione procedure entro 48 ore				0
		PTA	Costante monitoraggio degli standard qualitativi secondo Tabella Assessoriale PTA Standard con particolare riguardo al pieno funzionamento dei PUA	Dati di attività di ogni singolo componente del PTA (inclusi PPIP);				0
		MONITORAGGIO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E TEMPI D'ATTESA	MIGLIORAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA delle prestazioni critiche (PC) ambulatoriali e di Diagnostica strumentale monitorando le prestazioni critiche	N. PC (dal n. 15 al n. 43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo criteri di priorità / N. totale prestazioni critiche prenotate Report				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
U.O.C. Servizio di Psicologia	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016 E PAA 2016.	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016 Prosecuzione PON 2012 Riabilitazione psicologica nelle aree critiche.	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo - Non < 80% azioni				0
	POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA PSICOLOGICA	Messa a regime Ambulatorio Metabolo'	N° pazienti presi in carico N° consulenze specialistiche attivate				0
	POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA PSICOLOGICA	Potenziamento e supporto a percorso Nascita e IVG	N. Gravidie che ricevono supporto psicologico specifico per il percorso Nascita N. Donne che ricevono supporto psicologico specifico per il percorso IVG				0
	EFFICIENZA	Incremento dell'attività degli interventi clinici	Report attestante il N. interventi clinici: psicoterapia individuale, familiare, di gruppo, test anno 2016				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				
UCO Sorveglianza Sanitaria - Medico Competente	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016 E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività/azioni previste dal PAA 2016	N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo - Non < 80% azioni				0
	EFFICIENZA	Espletamento attività di sorveglianza sanitaria secondo TU 81/08 in ambito aziendale	Numero visite mediche con giudizio di idoneità effettuate sul personale a rischio dipendente dell'ASP ai sensi del DL. 230/95 nell'anno 2016 - 100% dei giudizi in scadenza + nuovi casi				0
	EFFICIENZA	Espletamento attività di sorveglianza medica per la radioprotezione secondo D.L. 230/95 e s.m.i. in ambito aziendale	Numero visite mediche con giudizio di idoneità effettuate sul personale a rischio dipendente dell'ASP ai sensi del DL. 81/2008 nell'anno 2016 - 100% dei giudizi in scadenza + nuovi casi				0
	EFFICIENZA	Mappatura per MacroArea delle inidoneità e delle mansioni ridotte	Trasmissione report giudizi di inidoneità/mansioni ridotte per Macroarea alla Direzione Strategica - 100%				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RIBULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri, con responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
U.O.S. Servizio Legale - Contenzioso	RIDUZIONE COSTI SPESE LEGALI ASP	Riduzione e contenimento dei costi per l'attività defensionale dell'Azienda determinata dall'attribuzione degli incarichi difensivi all'unico avvocato interno dal 01/01/2016 al 31/12/2014.	Affidamento incarichi in misura non inferiore al n. di 8				0
	RIDUZIONE COSTI SPESE LEGALI ASP	Deflazione del contenzioso giudiziario attraverso attività pareristica ed extra giudiziale e definizione bonaria del contenzioso esistente attraverso la valutazione di ipotesi e/o proposte transattive dal 01/01/2016 al 31/12/2016	Pareri resi e valutazione proposte transattive in misura non inferiore al n. di 5				0
	RIDUZIONE COSTI SPESE LEGALI ASP	Avvio procedure recuper somme da sentenze favorevoli dal 01/01/2016 al 31/12/2016	Avvio procedure in misura non inferiore al n. di 5				0
	MONITORAGGIO DEL CONTENZIOSO	Sezione amministrativa: monitoraggio del contenzioso circa tutti gli atti giudiziari notificati all'ASP di Agrigento dal 01/01/2014 al 31/12/2014 con specifica dei seguenti elementi:  - indicazione numerica degli atti giudiziari notificati;  - tipologia;  - valore della controversia;	Redazione Report atti giudiziari notificati all'ASP di Ag Report annuale Aggiornamento fondo rischi				0
	MONITORAGGIO DEL CONTENZIOSO	Sezione avvocatura interna: monitoraggio del contenzioso affidato all'Avv. Interno dal 01/01/2016 al 31/12/2016 con specifica dei seguenti elementi:  - Indicazione numerica della partecipazione alle udienze; - Indicazione numerica delle cause pendenti; - Indicazione numerica dei conferimenti incarichi difensivi all'Avv. interno in codifesa ex art 417 bis c.p.c.	Redazione report contenzioso gestito dalla Avvocatura interna				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

						Centro di Costo	
	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
Servizio Prevenzione e Protezione	MONITORAGGIO PIANO DI EMERGENZA ED EVACUAZIONE	Revisione del documento	Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
			N.1 Report per ogni Presidio Ospedaliero				0
	ATTIVITA' MONITORAGGIO RISCHI PRESENTI IN AMBIENTE DI LAVORO AZIENDALE	Monitoraggio biologico, Chimico, Fisico e CEM	Controllo e censimento delle squadre di emergenza per la lotta antincendio e Primo Soccorso.				0
			Report				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

				Centro di Costo			
OBIETTIVO GENERALE		OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS.	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
UOS Politiche del Personale	FORMAZIONE AZIENDALE	Attuazione Piano Formativo 2016 Aggiornamento Archivio ECM (con ausilio Direttori UOC) Redazione Piano Formativo 2017	Realizzazione di almeno il 50% delle attività incluse nel Piano Formativo 2016 Redazione PAF 2017 Archivio ECM				0
	ISTITUZIONE FASCICOLO FORMATIVO INDIVIDUALE	Assicurare la creazione di procedure per l'implementazione del fascicolo formativo individuale	Compilazione ≥ 5% fascicoli formativi personali				0
	PARTECIPAZIONE RETE FORMATIVA REGIONALE	Partecipazione agli incontri della rete regionale del responsabile o di un suo delegato	N. di incontri della rete cui il responsabile ha partecipato / n. di incontri programmati ed inoltrati alla Azienda ≥ 80%				0
	IMPLEMENTAZIONE UTILIZZO BANCHE DATI E METODOLOGIA DELLA RICERCA	Realizzazione di un corso di formazione di utilizzo di banche dati; Realizzazione di un corso sulla metodologia della ricerca.	Corso utilizzo banche dati; Corso metodologia della ricerca.				0
UOS Gestione Attività Libero Professionale	MIGLIORAMENTO GESTIONE PRIVACY E ALPI	Revisione procedure Privacy	Atto e Stato dell'Arte (SAL)				0
		Verifica incompatibilità nell'esercizio delle attività ALPI	Report-SAL				0
		Osservanza delle disposizioni impartite dalla Regione in materia di Libera Professione Intramuraria ai sensi art.1 comma 7 della legge 3 Agosto 2007 n° 120 e s.m.i.	Redazione al 31/12/2016 di documento attestante le azioni intraprese in ottemperanza alla normativa di riferimento				0
		Analisi quali quantitative del Sistema ALPI	Report- SAL				0
UOS Gestione delle Qualità	PIANO QUALITÀ	Implementazione Piano Qualità Aziendale 2016-2018. Realizzazione Azioni di miglioramento indicate nel Piano	N°Azioni miglioramento Indicate/ N°Azioni Miglioramento Effettuate = 1				0
	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI RACCORDO CON I COMITATI CONSULATIVI AZIENDALI (CCA)	Partecipazione Progetto regionale Audit Civico e Riunioni CCA.	Attestazione Progetto Audit Civico				0
		La valutazione della qualità delle Strutture ospedaliere secondo le prospettive del cittadino. (Obiettivi Sistema di valutazione del Direttore Generale Sub obiettivo 3.2)	Realizzazione della prima valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle Strutture di ricovero utilizzando gli strumenti e la metodologia di ricerca corrente AGENAS. (L'obiettivo potrà essere rimodulato in considerazione degli obiettivi che saranno assegnati alle Direzioni Generali nell'anno 2016).				0
	CUSTOMER SATISFACTION	Grado di umanizzazione nel P.O. di Agrigento in collaborazione con U.O.C. facility management	(L'obiettivo potrà essere rimodulato in considerazione degli obiettivi che saranno assegnati alle Direzioni Generali nell'anno 2016).				0
		Monitoraggio soddisfazione dell'utenza attraverso evidenza documentale (di concerto con U.O. Comunicazione)	Report soddisfazione utenza				0





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI			Centro di Costo
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna	PROGETTAZIONE EUROPEA	Sensibilizzazione personale dipendente sulla progettazione europea.	Realizzazione seminario				0
	PIANO AZIENDALE COMUNICAZIONE	Attuazione Piano 2015 secondo disponibilità budget e scadenze previste.	Realizzazione azioni previste nel piano 2015				0
	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI RACCORDO CON IL COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE (CCA)	Sostegno tecnico e di segreteria al CCA.	Partecipazione alle riunioni.				0
	PORTALE "COSTRUIRE SALUTE"	Assicurare la congruenza contenutistica delle attività sanitarie presenti nel portale "Costruire Salute"	Si attendono indicazioni regionali in merito				0
	REDAZIONE CARTA DEI SERVIZI	Aggiornamento Carta dei Servizi on line	Report semestrale aggiornamenti				0
		Traduzione multilingue della Home Page e delle pagine di maggiore interesse assistenziale.	Report aggiornamento al 31/12/2016				0
	VERIFICA MAIL ISTITUZIONALE	Verificare che tutte le strutture aziendali siano fornite di una mail istituzionale che corrisponde alle funzioni realmente svolte e che deve essere pubblicata sul sito Aziendale.	Monitoraggio n. mail/n. strutture complesse				0
	RETE CIVICA DELLA SALUTE	Sostegno alla rete attraverso il sito web	Pubblicazione sul sito web dei contenuti prodotti dalla rete nel rispetto del Regolamento.				0
	IMPLEMENTAZIONE E REALIZZAZIONE DI TUTTE LE ATTIVITÀ DI PERTINENZA PREVISTE DAL PAA / SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2014-2015	N. azioni attuate/ su totale azioni richieste					0
	POTENZIAMENTO ATTIVITÀ DI RACCORDO CON IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE PER ATTUAZIONE LINEE DI PREVENZIONE - ALCOLISMO E TABAGISMO	Effettuazione eventi formativi	n. 2 eventi con alunni delle scuole.				0



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO**



**SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016**

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo				
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
U.O.S. Pianificazione Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016 E PAA 2016	Coordinamento Gruppo di Lavoro Piano Attuativo Aziendale 2016 secondo direttive AGENAS.	Redazione PAA 2016				0	
			Redazione SAL periodici secondo calendario AGENAS				0	
			Redazione Documento Consuntivo				0	
	SUPERCONTROLLO OBIETTIVI DG 2016 SECONDO AGENAS	Predisposizione Atto di assegnazione Obiettivi Report di Tracking, Analisi di Punteggio Attività di Raccordo con Assessorato Salute.	Atto Tracking di Periodo Redazione Documento Finale				0	
	CONTABILITA ANALITICA	Redazione C.E. gestionale secondo Linee Guida per il Controllo di Gestione regionale D.A. 835/2014	N.4 report				0	
	PIANO PERFORMANCE	Supporto Tecnico alla predisposizione "Aggiornamento Annuale"	Delibera Aggiornamento				0	
		Supporto Tecnico alla predisposizione documento "Relazione Performance 2016".	Delibera Relazione Performance 2016				0	
	OBIETTIVI 2016 DELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE	Redazione Modello LA (dati Preconsuntivo 2015)	Realizzazione modello LA dati Preconsuntivo 2015				0	
	NEGOZIAZIONE OBIETTIVI	Predisposizione Schede di Budget Verbalizzazione Sedute Negoziali Supporto tecnico per la sottoscrizione Schede di Budget e relativa archiviazione.	Schede Verbali Archivio				0	
	VERIFICA PERFORMANCE 2015	Redazione schede di Verifica Budget 2015, e loro validazione/ chiusura schede da parte della Direzione Sanitaria e Direzione Amministrativa.	Schede di Verifica entro il 31/12/2016				0	
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adeguamento del Piano della Performance aziendale secondo gli obblighi specifici per l'attuazione delle disposizioni sulla trasparenza.	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013.	Pubblicazione atti sul sito aziendale "Amministrazione Trasparente"				0	
		Inserimento sulle singole schede di contrattazione di budget per le UU.OO. - Dipartimenti -DD,SS,BB. degli obblighi previsti dalle disposizioni sulla trasparenza.				0		
U.O.S. Gestione di Rischio	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016 E PAA 2016	Implementazione e realizzazione di tutte le attività ed azioni previste dal PAA e degli obiettivi 2016.	100% N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo/Ob Agenas				0	
			Predisposizione documentale (anche Joint Commissione) di tutte le procedure. Audit.	Procedure Report Verbali Audit				0
U.O.S. Gestione e coordinamento attività di	ASSICURARE IL COSTANTE CONTROLLO DELLE PERFORMANCE OSPEDALIERE FORNENDO IL NECESSARIO SUPPORTO AL CONTROLLO DIREZIONALE	Controllo Analitico Dati di Bed Management e relativa Trasmissione al CdG; Controllo analitico e raffronto dei dati di Bed-Management.	Report mensile				0	
				Analisi Comportamenti Opportunistici, appropriatezza e verifica degli indicatori sanitari di maggior rilievo (turnover- rotazione,indici di attività chirurgica).				0
				Analisi Mensile dei dati PNE e relativa Trasmissione al CdG.				0
U.O.S. S.I.L. S.I.S.	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS 2016 E PAA 2016.	Coordinamento redazione progetto di autosufficienza gestione autonoma dei nuovi flussi regionali, contenuti nell'art. 79, da inviare all'Assessorato alla Salute.	Redazione n. 1 progetto - autosufficienza.				0	
			Garantire il costante soddisfacimento del fabbisogno informativo dei dati Sanitari nel rispetto dei tempi previsti di trasmissione alla Regione e al Ministero.	100% REPORT				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016 ED OBIETTIVI CONTRATTUALI DEL DIRETTORE GENERALE	Monitoraggio e verifica della coerente corrispondenza del Piano con le azioni poste in essere dalle Strutture afferenti al Dipartimento.	Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
		N. azioni completate / N. azioni previste dal Piano attuativo Non < 80% azioni				0
	Pianificare, progettare, attivare e completare le procedure per l'attuazione delle linee di Piano Sanitario Nazionale secondo direttive della Direzione Strategica	Numero azioni richieste DSA/ Numero azioni effettuate = 1				0
	Adozione del Piano Triennale della Trasparenza e del Piano Triennale Anticorruzione (D.lgs. n. 33/2013 Legge n. 190/2012)	Adozione atto deliberativo				0
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	Vigilanza sull'attuazione delle disposizioni previste dall'art. 43 D.lgs. n.33/2013	Azioni di vigilanza				0
						0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOC Servizio Affari Generali, Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
		Allocazione nei centri di costo di appartenenza delle risorse umane con aggiornamento continuo per le variazioni (Cessazioni Trasferimenti nel rispetto della disciplina di cui alla nota39343 del 26/05/2014, Immissioni e Disposizioni di Servizio etc) con trasmissione alla U.O.S Co.Ge.	Report trimestrali del personale allocato : 40% , 60% , 80% 100%				0
	RICOGNIZIONE PERSONALE DIPENDENTE	I dirigenti apicali in indirizzo dovranno verificare che il personale dipendente dalle rispettive strutture non incorra nelle incompatibilità previste dall'art. 53 del dlgs n.165/2001 e ribadite dalla circolare Ass. Reg. Salute e recepite nel "Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità ed autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali".	Ricognizione per la rilevazione di eventuali incompatibilità Pre predisposizioni report				0
	VERIFICA CORRETTA APPLICAZIONE DELL'ART.52 DEL D.LVO 52 N.150/2009, COMMA1-BIS	Aggancio ai conti della contabilità generale di ciascuna voce stipendiale per tutte le tipologie di risorse umane inserite nel sistema paghe del personale dipendente.	Produzione report				0
		Osservanza tetto di spesa per il personale assegnato all'Azienda ai sensi del comma 21 dell'art. 15 del D.L. n° 95/12.	Monitoraggio trimestrale e redazione relazione da cui evinca l'andamento del quadro economico di riferimento				0
	COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE	Rispetto del programma aziendale di rientro relativo al tempo determinato nel rispetto delle deroghe consentite dalla legge di stabilità 2016 per l'assunzione di personale medico e sanitario per il rispetto della normativa comunitaria in materia di lavoro.	Monitoraggio bimestrale e redazione relazione da cui si evinca l'andamento del quadro economico di riferimento per le diverse tipologie di costo				0
		AGGIORNAMENTO DATI GIURIDICI ED ECONOMICI DEL PERSONALE	Aggiornamento continuo e trasposizione dei dati del personale nella procedura informatica	Ricognizione e relazione			
	ADEMPIMENTI PROPEDEUTICI ALLA RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE DERIVANTE DAL NUOVO ATTO AZIENDALE	Adozione di tutti i provvedimenti funzionali alla riorganizzazione aziendale legati al reclutamento ed alla gestione di tutte le procedure da porre legate al personale.	Rispetto della tempistica delle diverse procedure Redazione relazione conclusiva				0
CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE	Adempimenti consequenziali relativi alla contrattazione e concertazione degli istituti contrattuali secondo le indicazioni della direzione strategica	Predisposizioni provvedimenti entro 30 giorni dalla comunicazione ufficiale da parte della Direzione Strategica				0	
FONDI CONTRATTUALI	Adozione provvedimenti contrattualmente previsti per la gestione dei fondi contrattuali delle diverse aree	Adempimenti legati alla revisione dei fondi sulla base della disciplina di riferimento e secondo la tempistica indicata dall'Assessorato Regionale della Salute in conseguenza delle linee guida da emanare a seguito dell'adozione della nuova dotazione organica aziendale				0	
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013 e per quanto di competenza così come previsto nella nota di protocollo 76870 del 13/11/2013 a firma del responsabile aziendale anti-corruzione.	Pubblicazione entro i tempi previsti dalla legge				0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO

**ASP**  
Agrigento

SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
UCC Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di cartificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
		Monitoraggio equilibrio economico di bilancio 2016	Indicatore di qualità del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza. N° 4 relazioni a modello C.E. con relativa analisi di eventuali principali scostamenti rispetto al consuntivo 2015				0
	MONITORAGGIO COSTANTE E COMPLETO DELLE RISORSE ECONOMICHE FINALIZZATO AL RAGGIUNGIMENTO DELL' EQUILIBRIO ECONOMICO DI BILANCIO DEL 2014	Vigilare sulla corretta imputazione dei costi per evitare lo sfioramento del budget aziendale contrattato, impartendo idonee direttive in materia contabile, finanziaria e fiscale e segnalando le eventuali anomalie alla Direzione Strategica ed al Controllo di Gestione.	n° 1 Report				0
		Corretta e compiuta gestione dalla contabilità separata per attività Libero Professionale	Report trimestrale				0
	INVENTARIO BENI IMMOBILI E MOBILI	verifica - monitoraggio e aggiornamento del sistema per effetto della confluenza nel sistema EUSIS delle diverse realtà dell'ASP anche a mezzo regolamento secondo gestione pe C.d.C.	N° 1 report				0
	LIQUIDAZIONE FATTURE	Emissione ordinativi di pagamento fatture ciclo passivo entro i termini previsti dalla normativa vigente	Predisposizione e trasmissione liste ordinativi pagamenti				0
	LIQUIDAZIONE FATTURE	Emissione ordinativi di pagamento relativi ai provvedimenti di liquidazione pervenuti	Ordinativo di pagamento entro 5 giorni dalla ricezione del provvedimento di liquidazione				0
	LIQUIDAZIONE FATTURE	Corretta alimentazione e specifica imputazione per C.d.C. di tutta la fatturazione attiva e passiva	Attestazione trimestrale della corretta e completa alimentazione ed imputazione per C.d.C. di tutta la fatturazione attiva e passiva				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
UOC Servizio Provveditorato	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
			Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
	PON ATTUAZIONE DELLE LINEE DI PIANO SANITARIO NAZIONALE E PIANO DI PREVENZIONE	Predisposizione procedure per acquisizione beni e servizi previsti e finanziati dal PON (Programma POFERS 2007/2013) secondo ordine di priorità definito dalla direzione strategica	Predisposizione provvedimenti di acquisizione entro trenta giorni dalla richiesta della direzione strategica				0
	RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE ALLA LUCE DEL DLG 95/12	Piano degli acquisti centralizzati per beni e servizi e relativa gestione nei tempi previsti secondo ordine di priorità definito dalla direzione strategica	Relazione sul Piano Annuale ACQUISTI che sarà varato dalla Direzione Strategica aziendale con atto deliberativo.				0
	RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE ECONOMICHE ALLA LUCE DEL DLG 95/12	Mantenimento dei costi economici	Costi Economici 2016 ≤ 1% dei costi economici 2015				0
	OBBIETTIVI CONTRATTUALI DEL DIRETTORE GENERALE	Applicazione RAE rispetto alla normativa vigente in materia di acquisti in economia predisposto in conformità allo schema tipo regionale approvato con D.A. 1283 del 3/7/2013 e successiva modifica n. 2080 del 5/11/2013	Puntale e completa trasmissione in Assessorato dei dati relativi agli acquisti in economia secondo tracciato utilizzato dalle Aziende Sanitarie Provinciali				0
		GESTIONE A SISTEMA DEI CONTRATTI ESISTENTI RELATIVI AI BENI SANITARI	Gestione a sistema di tutti i contratti esistenti - beni sanitari ed azzeramento degli Ordini effettuati su "Contratti Generici". Di concerto con il Dipartimento del Farmaco	Report Contratti caricati/Contratti esistenti: 70% dei contratti caricati a sistema entro il 31/12/2016			
	GESTIONE A SISTEMA DELLE MOVIMENTAZIONI DI MAGAZZINO E DI CASSA ECONOMALE	Inserimento a sistema di tutti i contratti esistenti. Gestione procedura Ordini e registrazione tempestiva di tutte le movimentazioni di beni. Rilevazione trimestrale delle giacenze di magazzino e verifica degli ordini inevasi. Gestione a sistema e per Centri di Costo degli acquisti effettuati con Cassa Economale.	Relazione su prospetto di riconciliazione trimestrale tra le movimentazioni di magazzino ed il Modello CE.				0
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adeempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013	Pubblicazione entro i tempi previsti dalla legge				0	



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI			Centro di Costo
			PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO	
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
CONTENIMENTO DEI COSTI	Attivazione procedure globali per manutenzione impianti ed opere edili, ove non presenti	Attivazione procedure di gare - 100% al 31/12/2014,				0
LAVORI EX ART. 20	Completamento lavori P.O. Ribera	Aggiudicazione procedure di gare - 100% al 30/06/15				0
LAVORI EX ART. 20	Completamento lavori CTA Santa Margherita Belice	Predisposizione stato finale con collaudo al 31/12/2016 Escluso eventuali riserve e/o contenzioso con ditta esecutrice.				0
LAVORI EX ART. 20	Completamento lavori P.O. Licata	Adempimenti per acquisizione D.A. di finanziamento per l'attivazione di procedure di gara di completamento.				0
RICOGNIZIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE ASP	Ricognizione e definizione delle superfici in metri quadrati ripartiti per Centri di Costo	Realizzazione lavori: 60% dei lavori entro il 31/12/2016				0
		Ricognizione per macrostruttura;  Ricognizione per Centro di Costo.				0
PROGRAMMA POFESR 2007 -2013	Completamento procedure per la dotazione ai PP.OO. delle apparecchiature di alta tecnologia. Per quanto di competenza dell'area tecnica.	Comunicazione dati all'Assessorato entro il 30/08/2016				0
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013.	Pubblicazione entro i tempi previsti dalla legge				0
						0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBIETTIVO GENERALE			OBIETTIVO SPECIFICO			INDICATORE			VERIFICA RISULTATI		PESO ASSEGNATO		PERCENTUALE RAGGIUNTA		PESO CONSEGUITO		Centro di Costo
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.			100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.														0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.			Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.												0		
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE			Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.			Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100%del valore richiesto per il flusso di competenza.									0		
U.O.C. Servizio Facility Management	AUTOPARCO	Monitoraggio costi di gestione			Report trimestrale												0		
		Piano miglioramento gestione autoparco			Relazione										0				
	TELEFONIA	Analisi comparativa di spesa triennale fonia e dati e rete finalizzato all'abbattimento dei costi.			n. 1 report										0				
		Mappatura Utenze e Fornitori			Relazione										0				
	ENERGIA GAS ACQUA	Monitoraggio consumi													0				
		Individuazione criticità e piano ottimizzazione dei consumi													0				
VERIFICA PAGAMENTO ONERI PER CONCESSIONI / AUTORIZZAZIONI	Verifica, salvo per quelli di specifica competenza di altre U.O., la necessità di pagare oneri per concessioni/autorizzazioni concernenti l'etere (installazione antenne, canoni TV etc.) emanando le necessarie direttive alle strutture interessate.			1 Report										0					
ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013			Pubblicazione entro i tempi previsti dalla legge per quanto di competenza										0					





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
Area Ap-cavc Amministrative Territoriale	MONITORAGGIO SULLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI PAA 2014 OBIETTIVI AGENAS 2014 - 2015 DEL DISTRETTO DI COMPETENZA	Valutare, di concerto con i Direttori DSB, la corrispondenza delle azioni dei distretti e dei dipartimenti dell'area territoriale agli obiettivi assegnati agli stessi dalla direzione strategica	Report trimestrali				0
	PROFICUO UTILIZZO RISORSE UMANE E STRUTTURALI	Proposta per la razionalizzazione delle risorse umane e strutturali assegnate alle strutture afferenti	Relazione al 31/12/2016				0
	ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013	Pubblicazione entro i tempi previsti dalla legge per quanto di competenza del proprio ufficio.				0

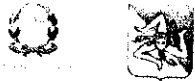


SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
Area Apicale Amministrativa AG 1	MONITORAGGIO SULLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI PAA 2014 OBIETTIVI AGENAS 2014 - 2015 DEL DISTRETTO DI COMPETENZA	Valutare, ove richiesto di concerto con il Direttore Sanitario di Distretto, la corrispondenza delle azioni delle UU.OO. Ospedaliere rispetto agli obiettivi assegnati agli stessi dalla direzione strategica	Report trimestrali				0
	PROFICUO UTILIZZO RISORSE UMANE E STRUTTURALI-SEMPLIFICAZIONE PROCEDURE E RELATIVA OMOGENIZZAZIONE DISTRETTUALE	Proposta per la razionalizzazione delle risorse umane e strutturali assegnate alle strutture afferenti - Iniziative poste in essere per la semplificazione delle procedure e per fornire risposte tempestive al cittadino.	Relazione al 15/02/2017				0
	EQUILIBRIO DI BILANCIO 2016	Definire il complesso delle economie conseguibili attraverso una reingegnerizzazione dei processi di propria pertinenza secondo le deleghe assegnate.	N. 1 Report al 15/02/2017				0
	ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013 e nella Legge 190/2012	Adozione, entro i tempi previsti dalla legge, delle misure richieste dalla legislazione vigente.				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

		OBIETTIVO GENERALE			OBIETTIVO SPECIFICO			INDICATORE			VERIFICA RISULTATI		PESO ASSEGNATO		PERCENTUALE RAGGIUNTA		PESO CONSEGUITO			
																	Centro di Costo			
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo amministrativo		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI			La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.			100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.										0		
					Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.			Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.										0		
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE			Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.			Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.										0		
Aree Aplicate Amministrativa AG 2		MONITORAGGIO SULLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI AZIENDALI PAA 2014 OBIETTIVI AGENAS 2014 - 2015 DEL DISTRETTO DI COMPETENZA			Valutare, ove richiesto di concerto con il Direttore Sanitario di Distretto, la corrispondenza delle azioni delle UU.OO. Ospedaliere rispetto agli obiettivi assegnati agli stessi dalla direzione strategica			Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.											0	
		PROFICUO UTILIZZO RISORSE UMANE E STRUTTURALI-SEMPLIFICAZIONE PROCEDURE E RELATIVA OMOGENIZZAZIONE DISTRETTUALE			Proposta per la razionalizzazione delle risorse umane e strutturali assegnate alle strutture afferenti - Iniziative poste in essere per la semplificazione delle procedure e per fornire risposte tempestive al cittadino.			Report trimestrali											0	
		EQUILIBRIO DI BILANCIO 2016			Definire il complesso delle economie conseguibili attraverso una reingegnerizzazione dei processi di propria pertinenza secondo le deleghe assegnate.			Relazione al 15/02/2017											0	
		ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI SULLA TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE			Adempimenti degli obblighi specifici di pubblicazione previsti nell'allegato 1 della Delibera CIVIT n. 50/2013 e nella Legge 190/2012			N. 1 Report al 15/02/2017												0
								Adozione, entro i tempi previsti dalla legge, delle misure richieste dalla legislazione vigente.												0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDE OBIETTIVI ANNO 2016

OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI			Centro di Costo		
			VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO		
PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0		
	Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0		
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0	
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0	
OTTIMIZZAZIONE DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DI PRONTO SOCCORSO -PAA 2016	IMPLEMENTAZIONE O REVISIONE DI PROCEDURE GESTIONALI; Cap.3	Delibera di adozione => di 5;				0		
	Linee: -Comunicazione, -Triage; -Elettrocardiografie di urgenza; -Emogasanalisi; -Ventilazione non invasiva.	N.1 Atto di realizzazione per singola linea (folder, depliant, riviste, brochure, materiale informativo).				0		
	Quantificazione e Qualificazione puntuale dei tempi di attesa per singolo codice di accesso(Triage)	Report trimestrale				0		
	Utilizzo modulo gestionale di consulenze interne MED'S OFFICE	100% delle schede				0		
OTTIMALE OCCUPAZIONE POSTI LETTO RIDUZIONE RICOVERI INAPPROPRIATI	Piena utilizzazione dei posti letto tecnici (di astanteria e OBI) finalizzata alla riduzione dei ricoveri inappropriati;	Tasso di occupazioneposti letto tecnici 90%				0		
						0		



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Agrigento	Obiettivo comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	Centro di Costo
								PESO CONSEGUITO
U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Agrigento	Obiettivo comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
			Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
			TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data del 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% della scheda. Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)			0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI ( Ob.2 esiti Sub 2.1 ; 2.2 ; 2.3; 2.4.	Monitoraggio trimestrale con n.4 audit di riunione				
			RIPARTIZIONE COMPETENZE: TECNOLOGIE SANITARIE.	Attivazione procedure di riparazione e di intervento su tecnologie sanitarie	N. Azioni necessarie / N. Azioni intraprese = 1			0
		MONITORAGGIO PILASTRO DEL PERSONALE	Gestione trasferimenti interni del personale	Comunicazione 100% dei trasferimenti interni del personale secondo nota 47760 del 27/06/2014 e precedenti note del Commissario Straordinario.				
			Attività di vigilanza, controllo e verifica	Controlli trimestrali e verifica vitto e servizi di pulizia.	n.4 verbali			
		Attività di vigilanza, controllo e verifica	Aree Critiche: Programmazione Controllo e Verifica Interna. Analisi dei dati elaborati dalla Patologia Clinica con eventuali interventi correttivi di carattere igienico sanitario in caso di dati anomali.		n.4 report			
			RIPARTIZIONE COMPETENZE: TECNOLOGIE SANITARIE.	Attivazione procedure di riparazione e di intervento su tecnologie sanitarie	N. Azioni necessarie / N. Azioni intraprese = 1			0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
U.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
	SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l' implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI ( Ob.2 esiti Sub 2.1 ; 2.2 ; 2.3; 2.4.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)				0
	RIPARTIZIONE COMPETENZE: TECNOLOGIE SANITARIE.	Attivazione procedure di riparazione e di intervento su tecnologie sanitarie	Monitoraggio trimestrale con n.4 audit di riunione  N. Azioni necessarie / N. Azioni intraprese = 1				0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.U.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Licata	U.U.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Licata	U.U.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Licata	U.U.C. Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero Licata	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
		OBBIETTIVO GENERALE	OBBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE			
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.  Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dall'11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.			0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%			0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)			0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l'implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI ( Ob.2 esiti Sub 2.1 ; 2.2 ; 2.3 ; 2.4.	Monitoraggio trimestrale con n.4 audit di riunione			0
		RIPARTIZIONE COMPETENZE: TECNOLOGIE SANITARIE.	Attivazione procedure di riparazione e di intervento su tecnologie sanitarie	N. Azioni necessarie / N. Azioni intraprese = 1			0



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

U.C.C. Direzione Sanitaria d' Presidio	Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
					VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
		PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.  Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Copertura flusso - CE consumi ospedalieri pari ad almeno al 95% rispetto al costo rilevato al modello CE -	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
		TRASMISSIONE FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI	SDO aperte e non chiuse rilevate alla data d el 7 del mese successivo al periodo di competenza.	Scarico farmaci e dispositivi sul sistema SILOR 100%				0
		SISTEMA DI VALUTAZIONE AGENAS E PAA 2016	Collaborazione con la Direzione Strategica e Monitoraggio a livello di macrostruttura delle attività per le realizzazioni e l' implementazione delle azioni previste dal SISTEMA DI VALUTAZIONE ESITI ( Ob.2 esiti Sub 2.1 ; 2.2 ; 2.3; 2.4.	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% se al 6 del mese successivo al periodo di competenza hanno chiuso al 95% delle schede . Si intende raggiunto al 50% in caso contrario (Report DEDALUS)  Monitoraggio trimestrale con n.4 audit di riunione				0
		RIPARTIZIONE COMPETENZE: TECNOLOGIE SANITARIE.	Attivazione procedure di riparazione e di intervento su tecnologie sanitarie	N. Azioni necessarie / N. Azioni intraprese = 1				0





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE SICILIA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE AGRIGENTO



SISTEMA PREMIANTE  
SCHEDA OBIETTIVI ANNO 2016

	OBIETTIVO GENERALE	OBIETTIVO SPECIFICO	INDICATORE	Centro di Costo			
				VERIFICA RISULTATI	PESO ASSEGNATO	PERCENTUALE RAGGIUNTA	PESO CONSEGUITO
Obiettivi comuni per tutti i centri di responsabilità di tipo sanitario	PUNTUALE E TEMPESTIVA TRASMISSIONE DEI DATI E DEI FLUSSI	La struttura responsabile della produzione e compilazione dei flussi di propria pertinenza deve garantire la qualità, la completezza e la puntualità dei dati nel rispetto della normativa vigente.	100% N. Flussi informativi trasmessi in modo completo entro i tempi previsti / n. flussi da trasmettere.				0
		Dovrà essere garantita altresì la puntuale trasmissione del Piano della Performance 2016.	Entro 10 giorni dalla scadenza l'obiettivo si ritiene raggiunto al 100%; dal 11° giorno fino al 30° giorno l'obiettivo è raggiunto al 50%; dal 31° giorno l'obiettivo si ritiene non raggiunto.				0
	COERENTE E COMPLETEZZA FLUSSI INFORMATIVI AZIENDALI SECONDO CIRCOLARE 217 DIP. PIANIFICAZIONE STRATEGICA ASS. REGIONALE DELLA SALUTE	Rispetto dei tempi di trasmissione, procedure di certificazioni, congruità, qualità e percentuale di scarti non superiore a 1% dei record trasmessi.	Indicatore di coerenza del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.  Indicatore di qualità del flusso - pari al 100% del valore richiesto per il flusso di competenza.				0
U.O.S. Fisica Sanitaria	PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLI CONTROLLI DI QUALITÀ ALL'ACCELERATORE LINEARE DELLA RADIOTERAPIA	Garantire la verifica che le performance dell'acceleratore lineare si mantengano costanti.	Registrazioni effettuazione dei controlli di qualità periodici secondo protocollo.				0
	SORVEGLIANZA FISICA DELLA PROTEZIONE DI SORGENTI DI R.I. - MISURE X DI ALTA ENERGIA E NEUTRONI TERMICI	Predisposizione Regolamento di Sicurezza, misure ambientale e del personale.	Effettuazione del 100% dei controlli così come da protocolli implementati.				0
	PREDISPOSIZIONE PROTOCOLLI CONTROLLI DI QUALITÀ PER IL TOMOGRAFO PET-CT	Garantire la verifica della performance dell'acceleratore lineare al fine di monitorare la costanza delle prestazioni	Effettuazione del 100% dei controlli così come da protocolli implementati.				0
	SORVEGLIANZA FISICA DELLA PROTEZIONE DELLE SORGENTI R.I. MISURE COMPREDENTI TUTTE LE PROBLEMATICHE DEI RADIONUCLIDI POSITRONI EMITTENTI	Predisposizione Regolamento di Sicurezza, misure ambientale e del personale.	Effettuazione del 100% dei controlli così come da protocolli implementati.				0