

ANNO 2022		Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali Direttore DAI		
A Anagrafica				
Struttura: DAI Oncologia e Sanità Pubblica		UOC <input type="checkbox"/>		UOSD <input type="checkbox"/>
Direttore		Professore Francesco Vitale		
B Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della propria UOC	Verbale incontro condivisione con personale UOC (Dirigenza e Comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg da firma scheda ob Sì = 10 No = 0
2	30	Coordinamento del monitoraggio obiettivi assegnati alle strutture afferenti al DAI	Riunioni Dipartimentali per monitoraggio dati delle strutture afferenti al DAI	Verbale della riunione corredata dalle relazioni inviata via <u>Titulus</u> alla UOC Coordinamento degli Staff entro 30.04.2022 = 10; 31.07.22 = 10; 30.11.22 = 10
3	20	Valutazione finale raggiungimento obiettivi DAI	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza delle strutture afferenti al DAI	Relazione di sintesi del direttore di dipartimento inviata via <u>Titulus</u> alla UOC Coordinamento degli Staff entro 31.01.2023 = 20
4	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Performance organizzativa conseguita ≥ 90% = 30; ≥ 80% = 20; ≥ 70% = 15; ≥ 60% = 10;
5	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza ( 5) e privacy (5)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	si/no (attestazione del RSPP e del DPO)
	100			

Il Direttore Generale \_\_\_\_\_ Il Responsabile della Struttura (per accettazione) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).

ANNO 2022					Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi					UOC X					UOSD <input type="checkbox"/>									
A					Anagrafica																			
80.02.0 EPIDEMIOLOGIA CLINICA E REGISTRO TUMORI																								
Direttore Prof. Francesco Vitale																								
B					Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)																			
N°		Peso		Descrizione obiettivo					Indicatore					Valore atteso (Target)										
1		60		Sorveglianza epidemiologica di patologie diffusibili o prevenibili con la vaccinazione (20 x ciascun sub obiettivo)					1a. Monitoraggio della patologia influenzale sia nella popolazione generale che in ospedale					1a. Report entro giugno 2023										
									1b. Attivazione hub vaccinale rivolto a tutta la popolazione in sinergia con Assessorato Salute Regionale					1b. Si										
									1c. Attività come Laboratorio di Riferimento Regionale emergenza COVID per la Sicilia Occidentale					1c. Si										
2		5		Epidemiologia della circolazione di germi multiresistenti agli antibiotici in ambito ospedaliero (5 x ciascun sub obiettivo)					2a. Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza e della antibiotico resistenza (in particolare, nelle UTIN di Palermo)					2a. Si										
		5							2b. Genotipizzazione di ceppi di Micobacterium tuberculosis e valutazione della farmacoresistenza provenienti dai laboratori di micobatteriologia della Sicilia					2b. Si										
		5							2c. Coordinamento e gestione di programmi di formazione e aggiornamento del personale					2c. Si										
3		25		Epidemiologia dei tumori nell'Azienda					Report sui dati epidemiologici relativi ai tumori trattati in Azienda per l'ultimo anno di registrazione disponibile					Si										
		100		Totale Punti (pesi)																				
<p>N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)</p>																								
Il Direttore Generale _____										Il Resp. della Struttura _____														
Data ____ / ____ / ____																								

ANNO 2022		Scheda 1 - Valutazione obiettivi organizzativi		
A		Anagrafica		
83.01.0 FARMACIA		UOC X	UOSD	
Direttore Dott.ssa Concetta La Seta				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso (Target)
1	20	Ottimizzazione della risorse di farmacia ospedaliera (20 punti per sub-obiettivi)	1a. Shift verso i nuovi biosimilari per i paziente naive	100%
2	20	antibiotico resistenza	implementazione monitoraggio terapie antibiotiche su 25 molecole di antiobiotici (nr richieste evase utilizzando nuova procedura nominale	80% a partire dalla attivazione della richiesta informatizzata
3	60	Organizzativo/Gestionale (15 punti per ogni sub obiettivo)	3a. Gestione giacenze attraverso un'adeguata programmazione degli acquisti	2/12 del costo dei beni sanitari gestiti da farmacia ( valore fornito dall'area economica finanziaria )
			3b. Giacenze fisiche aggiornate trimestralmente sul sistema contabile del magazzino farmaceutico	Sì (valutazione Collegio sindacale)
			3c. Predisposizione del flusso T su sistema GPI (in collaborazione con il SIA)	SI
			3d. Giacenze fisiche aggiornate sul sistema contabile dei singoli reparti con verifica dei dati di carico e scarico di reparto	verifiche mensili su almeno 2 reparti
	100	Totale Punti (pesi)		
<p>N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)</p>				
Il Direttore Generale _____		Il Resp. della Struttura _____		
Data ____ / ____ / ____				

ANNO 2022		Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali			
A		Anagrafica			
UOC Farmacia		Direttore: Dott.ssa Concetta La Seta		UOC	UOSD X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)					
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOC	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOC (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Sì = 10 No = 0	
2	30	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOC	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture afferenti al DAI	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale	
3	20	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOC	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOC	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 20	
3	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Ottima = perf. organizz. media Dip. ≥ 90% = 30	
				Buona = perf. organizz. media Dip. ≥ 80% = 20	
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 70% = 15	
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 60% = 10	
4	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Sì/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)	
	100	Totale - Punti Performance (pesi)			
Il Direttore Generale _____		Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____			
Data _____					
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).					

ANNO 2022		Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>
A		Anagrafica			
<b>18.01.0 EMATOLOGIA</b>					
Direttore Prof. Sergio Siragusa					
1	50	Ottimizzazione della produzione assistenziale (10 punti x ciascun sub-obiettivo)	1a. N° dimessi	> 250	
			1b. Degenza media	≤ 12	
			1c. Peso medio	≥ 2,1	
			1d. Tasso di occupazione	98%	
			1e. N° ricoveri in Day service	>=669	
2	20	Miglioramento dell'appropriatezza del setting assistenziale	% rapporto abbattimento tariffario anno 2022 / anno 2021	≤ 80%	
3	30	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	>= € 2.000.000	
	100	Totale Punti (pesi)			
C		Firme (fase negoziale DG > Strutture)			
<p>N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)</p>					
Il Direttore Generale _____			Il Resp. della Struttura _____		
Data ____/____/____					

ANNO 2022		Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali			
A		Anagrafica			
UOC Ematologia		Direttore: Prof.Sergio Siragusa		UOC	X UOSD
Obiettivi individuali (totale 100 punti)					
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso	
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOC	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOC (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Sì = 10 No = 0	
2	20	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOC	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture afferenti al DAI	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale	
3	10	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOC	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOC	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 10	
4	20	Prescrizioni in modalità dematerializzata	4a. N° medici abilitati /tot medici	4a. > 45% = 10; < 45% = sec. %	
			4b. N° ricette DEM prescritte / n° medici abilitati	4b. > 120 = 10; < 120 = sec. N°	
5	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Ottima = perf. organizz. media Dip. ≥ 90% = 30	
				Buona = perf. organizz. media Dip. ≥ 80% = 20	
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 70% = 15	
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 60% = 10	
6	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Sì/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)	
	100	Totale - Punti Performance (pesi)			
Il Direttore Generale _____			Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____		
Data _____					
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).					

ANNO 2022					Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi UOC X UOSD □				
A					Anagrafica				
03.01.0 ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA									
Direttore F.F. prof.ssa Ada Maria Florena									
B					Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore		Valore atteso (Target)				
1	40	Esami Isto-patologici (10 punti per sub-obiettivo) in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione	1a. Esame Macroscopico di pezzi chirurgici		>900				
			1b. Diagnosi Istopatologiche eventualmente correlate da indagini immuno-istochimiche, ultrastrutturali, morfometriche e di biologia molecolare		>6500				
			1c. Diagnosi istologiche estemporanee intraoperatorie		>200				
			1d. Diagnosi di citopatologia (inclusa la citologia aspirativa con ago sottile)		>2000				
2	30	Collaborazione con l'ASP per screening oncol. secondo Circolari n. 5/2016 e n. 18/2018 (10 punti per sub-obiettivo)	2a. Partecipazione a PDTA e screening		1a. Sì				
			2b. Esecuzione prestazioni di approfondimento richieste da ASP		1b. Sì				
			2c. Registrazione casi inviati da ASP x approfondimento o terapia direttamente su programma gestionale screening		1c. Sì				
3	20	Partecipazione ai controlli di qualità (10 punti x sub-ob)	3a. Compilazione aggiornata di un registro per le non-conformità		2a. Sì				
			3b. Partecipazione a controlli di qualità nazionali e Istituzione tavolo tecnico per le VEQ in Anatomia Patologica		2b. Sì				
4	5	Ottimizzazione della performance	Adeguamento delle tempistiche di refertazione alle linee guida nazionali (SIAPEC)		Sì				
5	5	Gestione sinistri. Aumento efficienza operativa per raccolta informazioni/documentazione	Trasmissione copia conforme referto istologico per la istruttoria della causa		Sì, entro 20 gg dalla richiesta, entro 10 gg in caso di mediazione, entro 5 gg nei casi urgenti				
	100	Totale Punti (pesi)							
C					Firme (fase negoziale DG > Strutture)				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)									
Il Direttore Generale _____					Il Resp. della Struttura _____				
Data ____/____/_____									

ANNO 2022

Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali

A		Anagrafica		
UOC Anatomia e Istologia Patologia		Direttore: Prof.ssa Ada Maria Florena		UOC X UOSD
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOC	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOC (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Sì = 10 No = 0
2	30	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOC	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture affe	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale
3	20	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOC	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOC	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 20
3	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei compo	Ottima = perf. organizz. media Dip. $\geq 90\%$ = 30
				Buona = perf. organizz. media Dip. $\geq 80\%$ = 20
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 70\%$ = 15
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 60\%$ = 10
4	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Sì/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)
	100	Totale - Punti Performance (pesi)		
Il Direttore Generale _____		Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____		
Data _____				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).				

ANNO 2022

Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi UOC X UOSD 

A Anagrafica				
<b>64.02.0 ONCOLOGIA</b>				
Direttore prof. Antonio Russo				
B Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	40	Ottimizzazione della produzione assistenziale (10 punti x ciascun sub-obiettivo)	1a. Nr Prestazioni ambulatoriali	8.000
			1b. Nr Dimessi RO vincolata alla attivazione 4 pl di ricovero ordinario	>=358
			1c. Nr Prestazioni DSAO	1.000
			1c. Nr Dimessi DH	>=60
2	10	Implementazione PDTA	Attivazione PDTA "Carcinoma Polmonare" DA 113/2021	SI. NO
3	10	Valorizzazione prestazioni ambulatoriali	Inserimento delle ricette esenti nel sistema informativo contabile	100%
4	30	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	
			condizionato all'attivazione dei pl in ro	>= €4.400.000;
			in assenza di posti letto in ro	>=€3.000.000
5	10	Rispetto tempi d'attesa per le prestazioni critiche ambulatoriali	% Prestazioni erogate entro i tempi previsti (B e D)	50%
	100	Totale Punti (pesi)		
C Firme (fase negoziale DG > Strutture)				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)				
Il Direttore Generale _____		Il Resp. della Struttura _____		
Data ____/____/____				

ANNO 2022		Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali		
A		Anagrafica		
UOC Oncologia		Direttore: Prof. Antonio Russo		UOC X UOSD
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOC	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOC (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Sì = 10 No = 0
2	20	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOC	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture afferenti al DAI	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale
3	10	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOC	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOC	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 10
4	20	Prescrizioni in modalità dematerializzata	4a. N° medici abilitati /tot medici	4a. > 45% = 10; < 45% = sec. %
			4b. N° ricette DEM prescritte / n° medici abilitati	4b. > 120 = 10; < 120 = sec. N°
5	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Ottima = perf. organizz. media Dip. ≥ 90% = 30
				Buona = perf. organizz. media Dip. ≥ 80% = 20
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 70% = 15
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. ≥ 60% = 10
6	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Sì/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)
	100	Totale - Punti Performance (pesi)		
Il Direttore Generale _____			Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____	
Data _____				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).				

ANNO 2022					Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi		UOC	UOSD X
A	Anagrafica							
<b>27.01.0 MEDICINA LEGALE</b>								
Direttore prof.ssa Antonina Argo								
B	Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)							
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore				Valore obiettivo (Target)	
1	30	Attività assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione (10 punti per ogni sub obiettivo)	Necrosettoria				≥300	
			Attività di laboratorio e diagnostica strumentale				≥10000	
			Attività clinica				≥1000	
2	10	Predisposizione memorie difensive pre-mediazione nel contenzioso aziendale ed in convenzione (20 punti x ciascun sub obiettivo)	Numero memorie predisposte/numero richieste interne mediazioni ricevute				≥ 95%	
			Numero memorie predisposte/numero richieste in convenzione mediazioni ricevute				≥ 95%	
3	15	Consenso nella Pianificazione condivisa delle cure nei pazienti con cronicità/criticità	Realizzazione in FAD progetto formativo aziendale e inter-aziendale (Pianificazione condivisa delle cure, Legge n. 219/2017 art. 5)				Sì	
4	30	Donazione organi (15 punti x ciascun sub-obiettivo)	Elaborazione e Applicazione procedura con l'Oculistica per				Sì	
			Elaborazione procedura donazione multiorgano con Anestesia e				Sì	
5	15	Miglioramento del percorso di assistenza alle vittime di abuso sessuale	Attivazione di un percorso interaziendale per i minori vittime di abusi				Sì	
	100	Totale Punti (pesi)						
C	Firme (fase negoziale DG > Strutture)							
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il								
Il Direttore Generale _____					Il Resp. della Struttura _____			
Data ____/____/____								

ANNO 2022		Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali		
A		Anagrafica		
UOSD Medicina Legale		Direttore: Prof.ssa Argo Antonina		UOSD UOSD X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOSD	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOSD (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Si = 10 No = 0
2	30	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOSD	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture afferenti al DAI	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale
3	20	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOSD	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOSD	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 20
4	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Ottima = perf. organizz. media Dip. $\geq 90\%$ = 30
				Buona = perf. organizz. media Dip. $\geq 80\%$ = 20
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 70\%$ = 15
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 60\%$ = 10
5	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Si/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)
	100	Totale - Punti Performance (pesi)		
Il Direttore Generale _____		Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____		
Data _____				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).				

ANNO 2022		Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi		
A		Anagrafica		
25.01.0 MEDICINA DEL LAVORO		UOC <input type="checkbox"/>	UOSD <input checked="" type="checkbox"/>	
Responsabile dott.ssa Maria Gabriella Verso				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	40	Attività di sorveglianza sanitaria su studenti dei Corsi di laurea della Scuola di Medicina e Chirurgia	Rilascio giudizio di idoneità sulla salute in presenza di 3 dirigenti medici ulteriori (attualmente 1 in servizio 1 in maternità)	>=2000
			Rilascio giudizio di idoneità sulla salute in assenza di 3 dirigenti medici ulteriori	>=1000
2	40	Attività di sorveglianza sanitaria sui lavoratori di Aziende convenzionate con l'AOUP, tra cui l'Ateneo di Palermo	Rilascio giudizio di idoneità sulla salute in presenza di 3 dirigenti medici ulteriori (attualmente 1 in servizio 1 in maternità)	>=1000
			Rilascio giudizio di idoneità sulla salute in assenza di 3 dirigenti medici ulteriori (attualmente 1 in servizio 1 in maternità)	>=250
3	20	Erogazione di prestazioni sanitarie (esami ematochimici e/o strumentali) in favore di lavoratori di Aziende convenzionate con l'AOUP	Esecuzione delle prestazioni sanitarie previste dalle convenzioni	>=1000
	100	Totale Punti (pesi)		
C		Firme (fase negoziale DG > Strutture)		
<p>N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)</p>				
Il Direttore Generale _____		Il Resp. della Struttura _____		
Data ____/____/____				

ANNO 2022

Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali

A		Anagrafica		
UOSD Medicina del Lavoro		Direttore: Prof.ssa Gabriella Maria Verso		UOSD UOSD X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	10	Condivisione obiettivi di budget all'interno della UOSD	Verbale incontro di condivisione con il personale della UOSD (dirigenza e comparto)	Invio al Comitato via <u>Titulus</u> entro 30 gg dalla firma della scheda ob Si = 10 No = 0
2	30	Monitoraggio obiettivi assegnati alla UOSD	Partecipazione alle riunioni dipartimentali per il monitoraggio dei dati delle strutture afferenti al DAI	Relazione di monitoraggio per valutare l'avanzamento degli obiettivi da consegnare in sede di riunione dipartimentale trimestrale
3	20	Valutazione finale raggiungimento obiettivi della UOSD	Relazione annuale sui punti di forza e di debolezza della UOSD	Relazione annuale da inviare via <u>Titulus</u> al Direttore DAI entro 15.01.2023 = 20
4	30	Gestione delle risorse	Capacità di gestione della complessità organizzativa, capacità di orientamento dei comportamenti dei propri collaboratori verso i risultati	Ottima = perf. organizz. media Dip. $\geq 90\%$ = 30
				Buona = perf. organizz. media Dip. $\geq 80\%$ = 20
				Sufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 70\%$ = 15
				Insufficiente = perf. organizz. media Dip. $\geq 60\%$ = 10
5	10	Rispetto procedure e adempimenti inerenti alle norme in vigore in materia di sicurezza (5 punti) e privacy (5 punti)	Osservanza degli obblighi di legge in materia di sicurezza e di privacy secondo indicazioni dei competenti uffici aziendali	Si/No (attestazioni dei Responsabili del Servizio Prevenzione e Protezione e dell'Ufficio Protezione Dati)
	100	Totale - Punti Performance (pesi)		
Il Direttore Generale _____		Il Responsabile della Struttura (per accettazione) _____		
Data _____				
N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV).				

<b>ANNO 2022</b>					<b>Scheda 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi</b>					<b>UOC <input type="checkbox"/></b>		<b>UOSD X</b>		
<b>A</b>	<b>Anagrafica</b>													
<b>03.03.0 DIAGNOSTICA AUTOPTICA</b>														
Responsabile: Dott.ssa Elisabetta Orlando														
<b>B</b>	<b>Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)</b>													
<b>N°</b>	<b>Peso</b>	<b>Descrizione obiettivo</b>				<b>Indicatore</b>				<b>Valore obiettivo (Target)</b>				
1	10	Riscontri Diagnostici Necroscopici in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione				Esecuzione del riscontro e valutazione istopatologica				30				
2	30	Tracciabilità delle prestazioni per enti esterni				Riscontri diagnostici autoptici non medico legali rendicontati su file z / totale accertamenti richiesti				100%				
3	40	Tracciabilità delle prestazioni interne				Riscontri diagnostici autoptici non medico legali effettuati su richiesta di prestazione interna ( tramite intranet aziendale )/ totale accertamenti richiesti				25%				
4	20	Relazione annuale su risultati conseguiti				Relaz. annuale su risultati conseguiti e su eventuali fattori ostativi al raggiungimento degli obiettivi				Relazione inviata al Direttore del DAI entro il 15.01.2023 Sì = 20; No = 0				
	100	Totale Punti (pesi)												
<b>C</b>	<b>Firme (fase negoziale DG &gt; Strutture)</b>													
<p>N.B. Se viene raggiunto il valore atteso (T), il grado di conseguimento dell'obiettivo è 100%; al di sotto del valore assegnato, sempre che venga superato il valore di cut-off (ove indicato), il risultato (R) è raggiunto proporzionalmente in una percentuale pari al rapporto tra i termini R e T%. Un risultato complessivo inferiore al 60% indica una valutazione della performance negativa che comporta la mancata erogazione della retribuzione di risultato (criterio AGENAS adottato da OIV)</p>														
Il Direttore Generale _____							Il Resp. della Struttura _____							
Data ____ / ____ / ____														