

ANNO 2022

Scheda 2 - Assegnazione obiettivi individuali Direttore DAI

A		Anagrafica		
Struttura: DAI Emergenza Urgenza		Professore Antonello Giarratano		
Direttore				
B		Obiettivi individuali (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 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	10	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 = 10
4	15	Innovazioni di servizio	Procedura TAVI previa richiesta della direzione strategica	attivazione Heart Team
5	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;
6	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		
A		Anagrafica		
49.01.0 TERAPIA INTENSIVA		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
Direttore Prof. Antonino Giarratano				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	30	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 10 punti x sub obiettivo )	1a. Anestesia generale e procedure equivalenti	5000
			1b. Anestesia loco-regionale e procedure equivalenti	2000
			1c. Ricoveri annui	>=350
2	20	Occupazione media del posto letto in relazione ai posti letto attivi	% occupazione applicata alla terapia intensiva post-operatoria	≥ 85%
3	20	Buon uso e monitoraggio sale operatorie e terapia intensiva postoperatoria	Individuazione set di indicatori per il monitoraggio utilizzo terapia intensiva post operatoria e corretta utilizzazione delle sale operatorie in compliance con il "Regolamento Organizzativo dei Blocchi Operatori e del Percorso Chirurgico"	Report trimestrale
4	20	Donazione organi	Implementazione Progetto prelievo cornee con UOC Oculistica per le attività di procurement e sensibilizzazione alla donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto	Sì
5	10	Riduzione morbilità e mortalità per patologie tempo dipendenti	Formazione aziendale PDTA Sepsi	SI
	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 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi		
A		Anagrafica		
07.01.0 CARDIOCHIRURGIA		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
Direttore Dott. Vincenzo Argano				
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. N° Dimessi	≥ 416
			1b. Peso medio Drg	≥3,52
			1c. Degenza media	15
			1d. Tasso di occupazione	95%
2	10	Miglioramento dell'appropriatezza del setting assistenziale	% rapporto abbattimento tariffario anno 2022 / anno 2021	≤ 80%
3	20	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	>= 6.500.000,00
4	30	Rispetto delle Azioni previste nel percorso di certificabilità (P.A.C.)	Attivazione procedura conto deposito	<u>SI.NO</u>
	100	Totale Punti (pesi)		
C		Firme (fase negoziale DG > Strutture)		
Il Direttore Generale _____		Il Referente 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 2 - Assegnazione obiettivi individuali		
A		Anagrafica		
UOC Cardiocirurgia		Direttore : Prof. Vincenzo Argano		UOC X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 No = 0
2	10	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	10	Customer satisfaction	N° consensi informati acquisiti secondo Piano reg. (dato URP)	≥ 80% = 10; < 80% = sec. %
4	10	Innovazioni di servizio	Procedura TAVI previa richiesta della direzione strategica	collaborazione attivazione Heart Team
7	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
8	5	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		
A		Anagrafica		
08.01.0 - 50.01.0 CARDIOLOGIA - UTIC		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
F.F. Professoressa Giuseppina Novo				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	50	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 10 punti x sub obiettivo )	1a. N° dimessi (Con nr pl in RO 10 per la 08.01 + 9 per 50.01 previo adeguamento della do)	≥ 876
			1b. Peso medio Drg	≥ 1,78
			1c. Tasso di occupazione	≥ 85%
			1d. Degenza media	<=6,7
			1e. Attività ambulatoriali cardiologiche - day service	2500
2	10	Miglioramento dell'appropriatezza del setting assistenziale	% rapporto abbattimento tariffario anno 2022 / anno 2021	≤ 80%
3	20	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	≥ 5.400.000,00
4	20	Piano Nazionale Esiti	% PTCA effettuate in IMA STEMI intervallo 0-1 giorno	min 70% atteso 95,3%
	100	Totale Punti (pesi)		
C		Firme (fase negoziale DG > Strutture)		
Il Direttore Generale _____		Il Resp. 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 2 - Assegnazione obiettivi individuali

A		Anagrafica		
UOC Cardiologia		Prof.ssa Giuseppina Novo		UOC X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 No = 0
2	10	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 4b. N° ricette DEM prescritte / n° medici abilitati	4a. > 45% = 10; < 45% = sec. % 4b. > 120 = 10; < 120 = sec. N°
5	10	Customer satisfaction	N° consensi informati acquisiti secondo Piano reg. (dato URP)	≥ 80% = 10; < 80% = sec. %
6	10	Innovazioni di servizio	Procedura TAVI previa richiesta della direzione strategica	collaborazione attivazione Heart Team
7	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
8	5	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		
A		Anagrafica		
24.01.0 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
Direttore Prof. Antonio Cascio				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	70	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 10 punti x sub obiettivo )	1a. N° dimessi	≥ 286
			1b. Peso medio Drg	≥1,6
			1c. Tasso di occupazione	≥98%
			1d. Degenza media	≤20
			1e. nr dimessi DH	≥30
			1f. Consulenze specialistiche	≤300
			1g. Visite ambulatoriale - Day Service	≥500
2	20	Miglioramento dell'appropriatezza del setting assistenziale	% rapporto abbattimento tariffario anno 2022 / anno 2021	≤ 80%
3	10	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	≥ 1.600.000,00
	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 Malattie infettive e tropicali		Direttore : Prof. Antonio Cascio		UOC X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 No = 0
2	10	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	15	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 = 15
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	10	Customer satisfaction	N° consensi informati acquisiti secondo Piano reg. (dato URP)	≥ 80% = 10; < 80% = sec. %
6	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
7	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		
A		Anagrafica		
30.02.0 NEUROCHIRURGIA		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
Direttore Prof. Domenico Gerardo Iacopino				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	70	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 10 punti x sub obiettivo )	1a. N° dimessi (vincolati a 2 sale operatorie funzionanti)	240/347
			1b. Peso medio Drg	2.71
			1C.Tasso di occupazione	95%
			1c. Degenza media	13/9
			1e. Interventi di alta chirurgia (inclusi interventi in conv. con ASP TP)	80 con DRG con pm >=4
			1f. Interventi di media chirurgia (inclusi interventi in conv. con ASP TP)	150 DRG con pm compreso tra 2<>4
			1g. Interventi di piccola chirurgia (inclusi interventi in conv. con ASP TP)	300 DRG con pm <2
2	10	Rispetto delle Azioni previste nel percorso di certificabilità (P.A.C.)	Implementazione procedura conto deposito con valore >= del 2021	<u>SI.NO</u>
3	20	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	2.460.000/3.500.000
	100	Totale Punti (pesi)		
C		Firme (fase negoziale DG > Strutture)		
Il Direttore Generale _____		Il Resp. 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 2 - Assegnazione obiettivi individuali

A		Anagrafica		
UOC Neurochirurgia		Direttore : Prof. Gerardo Iacopino		UOC X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 No = 0
2	10	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	15	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 = 15
4	20	Prescrizioni in modalità dematerializzata	4a. N° medici abilitati /tot medici 4b. N° ricette DEM prescritte / n° medici abilitati	4a. > 45% = 10; < 45% = sec. % 4b. > 120 = 10; < 120 = sec. N°
5	10	Customer satisfaction	N° consensi informati acquisiti secondo Piano reg. (dato URP)	≥ 80% = 10; < 80% = sec. %
6	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
7	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

A		Anagrafica		
51.01.0 ASTANTERIA/MCAU		UOC X	UOSD <input type="checkbox"/>	
Direttore Prof. Maurizio Averna				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	60	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 10 punti x sub obiettivo )	1a. N° dimessi	≥ 473
			1b. Degenza media	≤11
			1c. Tasso di occupazione	≥95%
			1d. Peso medio	≥1,33
			1e. Accessi DEA	≥80000
			1f. Ricoveri attraverso DEA	≥7000
2	40	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)		
Il Direttore Generale _____		Il Resp. 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 2 - Assegnazione obiettivi individuali		
A		Anagrafica		
UOC Astanteria / MCAU		Direttore : Prof. Maurizio Averna		UOC X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 = 5 No = 0
2	10	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	25	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 = 25
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		
A		Anagrafica		
26.05.5 MEDICINA INTERNA DI AREA CRITICA		UOC <input type="checkbox"/>	UOSD X	
Direttore Prof. Aldo Canino				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	70	Contributo alla realizzazione dei percorsi Covid aziendali	Implementazione delle attività in "area grigia" e dei percorsi Covid	SI
2	30	Implementazione Consulenze Interne	Esecuzione prestazioni refertate dalla Medicina Interna di Area Critica	≥ nr 14.000
	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		
UOSD Medicina interna di area critica		Prof. Canino Aldo		UOSD X
Obiettivi individuali (totale 100 punti)				
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato atteso
1	5	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 Sì = 5 No = 0
2	10	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	15	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 = 15
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	10	Customer satisfaction	N° consensi informati acquisiti secondo Piano reg. (dato URP)	≥ 80% = 10; < 80% = sec. %
6	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
7	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

A		Anagrafica		
49.06.0 TERAPIA INTENSIVA CARDIO TORACO VASCOLARE		UOC <input type="checkbox"/>	UOSD <input checked="" type="checkbox"/>	
Responsabile Prof.ssa Cesira Palmeri di Villalba				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	90	Ottimizzazione della produzione assistenziale in coerenza con gli standard AGENAS per le Scuole di Specializzazione ( 30 punti x sub obiettivo )	Flusso IN	>=400
			Indicatore di Turn-over	<=2,5
			Outcome del Paziente in rapporto agli Score di Gravità	scostamento in peius <= 20%
2	10	Riduzione morbilità e mortalità per patologie tempo dipendenti	Collaborazione alla Formazione aziendale PDTA Sepsi	si
	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		
UOSD Terapia intensiva Cardiotorovascolare		Prof.ssa Cesira Palmeri di Villalba		UOSD X UOSD
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

Schema 1 - Assegnazione obiettivi organizzativi

A		Anagrafica		
49.01.2 TERAPIA DEL DOLORE				UOC <input type="checkbox"/> UOSD X
Responsabile Dott.ssa Antonietta Alongi				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	40	Ottimizzazione della produzione assistenziale (20 per sub obiettivo)	nr Dimessi in DH	≥ 40
			nr Dimessi in DH con attivazione di nr 3 locali	≥ 80
			prestazioni ambulatoriali	≥ 330.000 €
			prestazioni ambulatoriali con attivazione di nr 3 locali	≥ 500.000 €
2	30	Rispetto tempi d'attesa per le prestazioni critiche ambulatoriali	% cartelle cliniche DH chiuse entro le tempistiche previste	98% = 20; < 98% = sec. %
3	30	Contributo al raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio aziendale	Valore della Produzione	≥ 400.000
			Valore della Produzione con attivazione di nr 3 locali	≥ 650.000
	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			
UOSD Terapia del dolore		Responsabile : Dott. Ssa Antonietta Alongi		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 Sì = 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	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		
A		Anagrafica		
51.01.2 PRONTO SOCCORSO CON OBI		UOC <input type="checkbox"/>	UOSD X	
Responsabile dott. Vittorio Giuliano				
B		Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)		
N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore obiettivo (Target)
1	30	Implementazione completa del Fast Track	Attivazione fast track per Otorinolaringoiatria, Dermatologia, Odontoiatria, Terapia del Dolore, Chirurgia Plastica	si
2	30	FSE	Avvio del conferimento al FSE - II di verbali di PS ( previa attivazione della procedura )	si
3	40	Ottimizzazione della produzione EMUR (emergenza-urgenza)	N° prestazioni erogate a pazienti non ricoverati / N° accessi in P.S.	>= anno 2021
	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 Pronto soccorso con OBI		Dott. Giuliano Vittorio		UOSD X UOSD
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 - Valutazione obiettivi organizzativi

A Anagrafica

49.01.4 CAMERA IPERABRICA

Responsabile Dott. Domenico Garbo

B Obiettivi organizzativi (totale 100 punti)

N°	Peso	Descrizione obiettivo	Indicatore	Valore atteso (Target)
1	40	Ottimizzazione della produzione	Numero impegnative di ossigenoterapia	≥ 150
2	40	Ottimizzazione della produzione	Numero visite ambulatoriali in regime SSR	≥ 70
3	20	Ottimizzazione della produzione a	Tracciabilità trattamenti di ossigenoterapia	si
	100	Totale Punti (pesi)		

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		
UOSD Camera iperbarica		Dott. Domenico Garbo		UOSD X UOSD
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).