Criteri da adottare per la valutazione della performance ai fini dell’eventuale rinnovo quinquennale dell’incarico

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obiettivi** | **Ambiti** | **Indicatori** | **Area assistenziale** di ricovero | **Area dei servizi** diagnostici e attività ambulatoriale | **Area di attività** pronto soccorso e sala operatoria | **note di metodo** |
| Performance Organizzativa | Utilizzo di strutture di ricovero, aree assistenziali e tecnologie | Benchmark per occupazione, produttività e "tempo a valore" | Indice di occupazione >85% | Volumi di attività / produttività potenziale > 85% | "tempo a valore": PS inserimento in destinazione entro 8 h> 85% | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Utilizzo di Strumenti di sanità digitale | Completezza informazioni dei Sistemi informativi (prescrizione, SDO, LAIC, Registri) | completezza > 90% | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Correttezza e completezza delle prescrizioni | correttezza e completezza > 90% | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Appropriatezza di prescrizione farmaceutica e device | Obiettivi regionali e/o aziendali (Lista degli obiettivi con declinazione annuale) | appropriatezza > 90% | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Performance assistenziale | Attività Responsabile UOC | Indicatore di performance e case mix, implementazione di tecnologie, l'appropriatezza nella gestione dei flussi di percorso (determina 15959/2022 e percorso chirurgico 11271/2020 e | valutazione integrata tra indicatori di performance e indice di case mix, invio della programmazione ricoveri > 90%, verifica aziendale di implementazione di tecnologie | verifica aziendale di implementazione di tecnologie | organizzazione dei flussi in PS, verifica aziendale di implementazione funzionale e di tecnologie | valutazione del trend e cutoff annuale, monitoraggio dell'implementazione tecnologica |
| applicazione di modelli organizzativi, progetti di ricerca (aree di intervallo PNRS) | aderenza e partecipazione ai modelli organizzativi 100% e numero di progetti di ricerca validati a livello aziendale | indicatori del modello organizzativo e trend dei progetti di ricerca |
| Attività UOC | Indicatori specifici nazionali o regionali di processo, percorso e esito | Verifica di obiettivi annuali | valutazione del trend e cutoff annuale |
| appropriatezza (108 DRG a rischio), degenza, eventi non attesi, tempistica | Indicatore di appropriatezza inferiore al 15% indicatore di degenza media regionale (DS 0,5), utilizzo DH diagnostico < 35%, incidenza di infezioni ospedaliere | completamento dell'attività diagnostica da ricovero entro 48 h dalla richiesta > 90% | indicatori di performance di triage avanzato e incidenza di ricovero per livello | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Motivazione Risorse Umane | Stratificazione delle attività svolte dai componenti delle unità operative in modo omogeneo secondo criteri di competenza e funzioni  | Monitoraggio del programma di stratificazione delle attività  | Corrispondenza alla programmazione > 90% | report annuale delle attività e funzioni registrate da Sistemi Informativi e consuntivo annuale |
| Implementazione delle competenze professionali | Identificazione di obiettivi annuali personalizzati | Corrispondenza alla programmazione > 90% | scheda personale con attività registrata dai sistemi informativi e consuntivo annuale |
| Partecipazione e coinvolgimento nelle attività aziendali | Tasso di presenza e di attività aggiuntiva svolta | Presenza e partecipazione > 90% dell'attività programmata, numero di ore dedicate a progetti di recupero delle prestazioni, numero di progetti di ricerca per ciascun componente | valutazione del trend e cutoff annuale |
| Promozione Miglioramento Continuo | Processi di audit e feedback con formazione sul campo certificata su 4 attività o funzioni specifiche della UOC (ECM aziendale o interaziendale gratuito) | Documentazione, partecipazione, progetto di miglioramento  | scheda di partecipazione secondo modello regionale, partecipazione professionale superiore all'80%, programma di miglioramento validato a livello aziendale | completezza documentazione 100% monitoraggio dei risultati del programma |
| Processi di audit e feedback con funzione sul campo certificata su 2 percorsi multidisciplinari (ECM aziendale o interaziendale gratuito) | Documentazione, partecipazione, progetto di miglioramento  | scheda di partecipazione secondo modello regionale, partecipazione professionale superiore all'80%, programma di miglioramento validato a livello aziendale | completezza documentazione 100% monitoraggio dei risultati del programma |
| Relazione e orientamento con i pazienti e i caregiver | Applicazione modello aziendale | Informazione all'accesso e tempi dedicati alla relazione | Consegna e informazione verbale del materiale informativo alla preospedalizzazione e all'accesso > 90% | verifica Aziendale di ricezione nel consenso incluso nella cartella clinica |
| Percorsi dedicati ai pazienti fragili | Attivazione dei percorsi > 90% | verifica Aziendale  |
| Strumenti di dimissione struttura | Consegna della documentazione > 90% | verifica Aziendale della documentazione inclusa in copia nella cartella clinica |

Allegato 4