

Criteria 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 applicazione di modelli organizzativi, progetti di ricerca (aree di intervallo PNRS)	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
		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