



SICILIA  
REGIONALE

Dipartimento Turco della Salute  
"Policlinico Santorini"

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CATANZARO



REGIONE CALABRIA

DIPARTIMENTO

STAFF

C.d.R.

U.O.C. Programmazione e Controllo

DIRETTORE

Dot.ssa Sandra Malozzo

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:

1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione

2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

U.O.C. Programmazione e Controllo

PIAO - Area Performance Obiettivo specifico Liv.2	Descrizione Obiettivo	Condizioni Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consuntivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
2.2.1 Reti assistenziali	2.2.1.1 Avvio analisi fabbisogno di assistenza sanitaria.		Distretti Socio sanitari	5%		Relazione avente ad oggetto l'analisi del fabbisogno delle liste di attesa da parte dei Distretti Socio-Sanitari e del Cup relativamente all'assistenza finalizzata alla rilevazione delle criticità del territorio, in termini di prestazioni di specialistica ambulatoriale			Presentazione relazione entro il 31/12
3.1.1 Implementazione del sistema di Contabilità Analitica	3.1.1.1 Avvio implementazione sistema di contabilità analitica	Adozione Atto Aziendale anno 2023		5%		Riorganizzazione del Piano dei Centri di Costo			Presentazione aggiornata del Piano CdC e CdR entro il 31/12
4.1.1. Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi ed informatici	4.1.1.1 Avvio della procedura di informatizzazione del ciclo di gestione della Performance			25%		Relazione con riepilogo delle attività realizzate con allegata documentazione di sintesi			Presentazione relazione entro il 31/12
4.1.1. Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi ed informatici	4.1.1.2 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%	nuova attività	Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Deliberazione n. 967 del 19.09.2022		Compilazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance
5.2.1. Prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza	5.2.1.1 Approvazione del Regolamento Budget e del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance			30%		Adozione delibera Regolamento Budget e Regolamento SVP			Approvazione con Delibera
5.3.1. Aggiornamento degli standard di qualità dei servizi erogati	5.3.1.1 Coordinamento gruppo di lavoro costituito per la stesura del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025			30%		Approvazione del P.L.A.O. con delibera formale entro i termini di cui alla normativa (31.12.2022)			Approvazione delibera entro 31/1/2023 prorogata al 31/03/2023
				100%					

Il Direttore dell'U.O.C. Programmazione e Controllo

Dot.ssa Sandra Malozzo  
*Sandra Malozzo*

Il Direttore del Dipartimento Staff

*[Signature]*

Il Commissario Straordinario

Dr. Vincenzo Spaziano  
*Vincenzo Spaziano*

DIPARTIMENTO

STAFF

U.O.S.D. Monitoraggio e Controllo

CDR

Dr. Antonio Sacco

Responsabile F.F. CDR

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:  
1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione  
2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA - ANNO 2023  
U.O.S.D. MONITORAGGIO E CONTROLLO

PIAO - Area Performance - Obiettivo specifico L.V. 2	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consumativo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
1.1.1 Ottimizzazione e volumi dell'offerta assistenziale	1.1.1.1 Monitoraggio attività di ricovero strutture pubbliche e private accreditate dell'Asp CZ	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		10%		Indicatori e valori D.P.G.R. 53/2011 e D.C.A. 5/2014		100%	100%
				15%		Indicatori e valori D.M. 10/12/2009 e D.C.A. 5/2014		Predisposizione documento	Predisposizione documento
1.1.3 Appropriata efficienza organizzativa	1.1.3.1 Controlli in relazione alla validazione delle cartelle cliniche	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		30%		Indicatori e valori DPGR 53/2011		Predisposizione documento	Predisposizione documento
				15%					
1.1.4 Governance dei flussi delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate. Appropriata ed efficienza organizzativa	1.1.4.1 Adempimenti invio flussi	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		15%				100%	100%
				15%		Relazione avente ad oggetto l'analisi del fabbisogno: indagini epidemiologiche, liste d'attesa e storico delle attività.		Presentazione relazione entro il 31/12	Presentazione relazione entro il 31/12
2.2.1. Riorgettazione reti assistenziali	2.2.1.1. Avvio analisi fabbisogno di assistenza sanitaria.	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		15%				Presentazione relazione entro il 31/12	Presentazione relazione entro il 31/12
				10%		Produzione mensile report economico di monitoraggio rispetto ai tetti di finanziamento		Publicazione sul sito periodica trimestrale	90%
3.2.2 Monitoraggio e governo della spesa complessiva dei fattori produttivi	3.2.2.1 Monitoraggio economico della Struttura private Accreditate	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		10%				Publicazione sul sito periodica trimestrale	90%
				5%		Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e validazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance		Protocollo Generale Aziendale	Documento
4.1.1. Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	4.1.1.1 Attivazione del modulo Informativo dedicato e formazione	Assunzione nr. 2 Dirigenti medici e n. 1 unità amministrativa		5%					Documento

Il Responsabile U.O.S.D. Monitoraggio e Controllo

Dr. Antonio Sacco

Il Direttore del Dipartimento Staff

Dot. Vincenzo Spaziante

Il Commissario Straordinario

*(Signature)*

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dot. Ilario Lazzaro)

*(Signature)*

DIPARTIMENTO STAFF

CDR U.O.S.D. Rischio Clinico

IL RESPONSABILE Dr. Federico Bonacci

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:

1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione

2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA - ANNO 2023

U.O.S.D. RISCHIO CLINICO

PIAO - Area Performance - Obiettivo specifico Liv. 2	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consuntivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso	
1.3.1 Gestione del rischio clinico (Clinical Risk Management)	1.3.1.1 Audit clinici strutturati su specifiche tematiche, eventi sentinella o contenziosi significativi nelle varie UU.OO. ospedaliere e territoriali.			25%	10	Numero di audit clinici effettuati	Protocollo Generale Aziendale	5	8	
	1.3.1.2 Monitoraggio della qualità della documentazione sanitaria al fine di ridurre gli eventi avversi e il contenzioso			25%		Numero di cartelle cliniche revisionate	Schede di revisione cartelle cliniche	300	500	
	1.3.1.3 Contrasto alle infezioni correlate all'assistenza attraverso attività di stewardship antimicrobica: presentazione dati sul consumo di antibiotici nelle UU.OO. Ospedaliere.	collaborazione con Farmacia Ospedaliera, Laboratorio, Microbiologia e Medicina Interna (infettivologa).			20%		Numero di incontri nelle UU.OO. Ospedaliere	Verbali degli incontri effettuati	5	8
	1.3.1.4 Adozione di percorsi diagnostico-terapeutici - assistenziali, procedure e protocolli specifici	collaborazione con UU.OO. ospedaliere e territoriali			20%		Numero di procedure adottate	Documenti	3	5
4.1.1 Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi e informatici	4.1.1.1 Aggiornamento struttura lettera dimissione informatizzata	Infrastrutture informatiche	<b>UOSD Ingeg. Clinica</b> Dipartimento Chirurgico Dipartimento Emerg-Urgenza Dipartimento Materno-Infantile Dipartimento Medico Direzione Medica POU	5%		Modello informatizzato lettera di dimissioni	Gestionale Presidi Ospedaliari	<Null>	Aggiornamento lettera dimissione strutturata	
	4.1.1.2 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%		Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Deliberazione n. 967 del 19.09.2022		Compilazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	
Il Responsabile U.O.S.D. Rischio Clinico Dr. Federico Bonacci				100%						

Il Direttore del Dipartimento

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
(Dot. Iliario Lazzaro)

Il Commissario Straordinario

Dot. Vincenzo Spaziani

Il Responsabile U.O.S.D. Rischio Clinico

Dr. Federico Bonacci

**ASP Catanzaro**  
Dirigente Medico Responsabile  
S.S.D. Rischio Clinico  
Dr. Federico Bonacci

DIPARTIMENTO

Staff

CdR

U.O.S.D. C.U.P.

Responsabile

Dr.ssa Beatrice Felicetta

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:

1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione
2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA- 2023

U.O.S.D. C.U.P.

PIAO - Area Performance Obiettivi specifici Liv.1-2- 4-5	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consuntivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
1.1-1. Appropriatezza ed efficienza organizzativa	1.1.1.1 CATALOGO REGIONALE (applicazione del DCA 29 del 12-01-2023)	Rispetto del Catalogo regionale da parte dei soggetti prescrittori	Distretti - POU - U.O. Gestione Attività Tecniche	35%		Implementazione sistema Cat@hospital	Cat@hospital	applicazione DCA 29/2023	Applicazione DCA 29/2023
	1.1.1.2 Assistenza ai front- office del sovra CUP Area Genico	Contratto assistenza e manutenzione Cat@hospital	U.O. Gestione Attività Tecniche	10%		N. richieste evase / n. richieste pervenute	documento	Evasione del 100% delle richieste di assistenza	Evasione del 100% delle richieste di assistenza
1.2-1 Miglioramento tempi di attesa	1.1.1.3 Manutenzione/Implementazione /Integrazione CUP/LIS	Contratto assistenza e manutenzione Cat@hospital laboratorio	U.O. Patologia Clinica Ospedale Sovrano- Lamezia Terme -U.O. Laboratorio Analisi POSM	20%		Funzione Stampa etichetta collegata al cambio di stato	Sistemi informatici: Integrati CUP-LIS	Cambio di stato automatizzato per il 90% delle prestazioni accettate	Cambio di stato automatizzato per il 100% delle prestazioni accettate
	1.2.1.1 Monitoraggio tempi d'attesa delle prestazioni specialistiche in regime istituzionale - Mantenimento classi priorità	Funzionalità server aziendali - disponibilità rete informatica - Contratto assistenza e manutenzione Cat@hospital	U.O. Gestione Attività Tecniche	20%		Report, per classe di priorità, di monitoraggio mensile	Cat@hospital	Esposizione sul sito web aziendale dei report, per classe di priorità, di monitoraggio mensile	Esposizione trimestrale sul sito web aziendale dei report, per classe di priorità, di monitoraggio mensile
1.2.2 Governo dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.1.)	1.2.2.1 Monitoraggio volumi delle prestazioni prestazioni aiipi vs volumi istituzionali	Funzionalità server aziendali - disponibilità rete informatica - Contratto assistenza e manutenzione Cat@hospital	U.O. Gestione Attività Tecniche	10%		Tempo d'attesa per U.O. per prestazioni in classe P - volumi aiipi vs istituzioniari in equilibrio (Del 335/2018)	Report	Tempo d'attesa per U.O. per prestazioni in classe P >120 gg: Chiusura agenda ALPI della U.O. con tempi d'attesa>120 gg per prestazioni in classe P - Volumi ALPI per agenda > = Volumi istituzionali per agenda: Chiusura agenda ALPI	Tempo d'attesa per U.O. per prestazioni in classe P >120 gg: Chiusura agenda ALPI della U.O. con tempi d'attesa>120 gg per prestazioni in classe P - Volumi ALPI per agenda > = Volumi istituzionali per agenda: Chiusura agenda ALPI
4.1.1. Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi ed informatici	4.1.1.2 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%	nuova attività	Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Dell'iberazione n. 967 del 19.09.2022		Compilazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance
				100%					

Il Responsabile U.O.S. D. C.U.P.

Dot.ssa Beatrice Felicetta



Il Direttore del Dipartimento

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dot. Ilario Lazzaro)

Il Commissario Straordinario  
Dot. Vincenzo Spagnone



DIPARTIMENTO

STAFF

CdR

U.O.S. UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

DIRIGENTE CdR

Dot. Mario Camerino

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:

1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione
2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA - ANNO 2023  
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

PIAO - Area Performance - Obiettivo specifico Liv. 2	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consumitivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
1.1.3 Appropriata efficienza ed efficienza organizzativa	1.1.3.1 Nuova Carta dei Servizi	Approvazione Delibera		30%		Delibera	Albo Pretorio		Delibera
	4.1.1.1 Miglioramento della fruibilità del sito web attraverso modificazione della grafica con l'utilizzo di pagine dinamiche	Modifiche del sito web		20%		Incremento contatti dell'utenza sul sito web	Sito Web aziendale	+ 2% rispetto anno precedente	+5% rispetto anno precedente
4.1.1 Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi e informatici	4.1.1.2 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%		Completazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Deliberazione n. 967 del 19.09.2022		Completazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance
	5.3.3.1 Individuazione criticità dei servizi erogati attraverso la Classificazione segnalazione reclami mediante codici alfanumerici	Report della Classificazione		25%		Documento	Protocollo Generale Aziendale		Documento
5.3.3 Valutazione della Customer Satisfaction	5.3.3.2 Misurazione del grado di soddisfazione dell'utenza attraverso la somministrazione di questionari aziendali	Somministrazione questionari agli utenti delle strutture sanitarie aziendali		25%		Numero di questionari compilati	Archivio Unità Operativa	300	500
				100,00%					

Il Referente U.O. S. Ufficio Relazioni con il Pubblico

Dot. Mario Camerino

Il Direttore del Dipartimento dello Staff

Il Commissario Straordinario

Dot. Vincenzo Spaziante



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CATANZARO



DIPARTIMENTO STAFF  
Ufficio Servizio Prevenzione e Protezione

RESPONSABILE

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:  
1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione  
2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ANNO - 2023

Servizio Prevenzione e Protezione

PIAO - Area Performance - Obiettivo specifico Liv. 2	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consumitivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
2.1.2 Prevenzione della salute e tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro	2.1.2.1 Aggiornamento annuale della Formazione dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)	Collaborazione con U.O.C. Gestione Risorse Umane		25%		Corso di Formazione obbligatorio	Registro Presenze Corsi	Formazione 90% RLS	Formazione 100% RLS
	2.1.2.2 Formazione Dirigenti, Preposti, Lavoratori in tema di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro	Collaborazione con U.O.C. Gestione Risorse Umane		25%		Corso di Formazione	Registro Presenze Corsi	100	150
	2.1.2.3 Formazione addetti antincendio e primo soccorso	Collaborazione con U.O.C. Gestione Risorse Umane		25%		Corso di Formazione obbligatorio	Registro Presenze Corsi	Formazione 75% Addetti	Formazione 90% Addetti
	2.1.2.4 Aggiornamento valutazione rischio movimentazione manuale dei carichi (MAPO)	Collaborazione con Ufficio Medico competente		20%		Definizione indice MAPO corretto per genere, età e gruppo di rischio	Documento	70%	100%
4.1.1 Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi ed informatici	4.1.1.1 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%		Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Deliberazione n. 967 del 19/09/2022		Compilazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance
				100%					

Il Responsabile Ufficio Servizio Prevenzione e Protezione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO F.F.  
Dott. Nicola Yoci

Il Direttore del Dipartimento Staff

Il Commissario Straordinario

Dott. Vincenzo Spazianze



S. SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CATANZARO



DIPARTIMENTO

STAFF  
SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO

CDR

DOTT. SALVATORE FULINA

IL DIRIGENTE

Precondizioni per la misurazione/valutazione degli obiettivi:  
1. condivisione degli obiettivi con il personale dell'Unità Operativa ed invio del relativo verbale entro 30 gg dalla sottoscrizione  
2. aggiornamento sito web aziendale (dati organico, attività e contatti riferiti alla Unità Operativa)

SCHEDA OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA ANNO 2023

SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO

PIAO - Area Performance Obiettivo specifico Liv.2	Descrizione Obiettivo	Condizioni - Vincoli	Funzioni e obiettivi correlati	Peso	Consumtivo 2022	Indicatore	Fonte Dati	Valore Minimo Accettabile	Valore atteso
4.2.1 Pianificazione e sviluppo risorse umane	4.2.1.1 Definizione del fabbisogno delle risorse umane attraverso la determinazione degli "staffing"			20%		Delibera	Registro Delibere	Fabbisogno 2023 con parziale distinzione profili	Fabbisogno 2023 con profili professionali distinti
				35%		Pianoprogramma trimestrale	Atti Gestione Risorse Umane	N. 50 Unità Comparto	Piano trimestrale
				20%		Regolamento	Registro Delibere	Proposta Delibera	Approvazione Regolamento
				20%		Proposta Progetto Missione 5 PNRR	Registro Delibere	Assunzione n. 20 Unità	Assunzione n. 50 Unità
4.1.1 Rivalutazione e potenziamento dei sistemi informativi ed informatici	4.1.1.1 Digitalizzazione del ciclo di gestione della performance	Attivazione del modulo informativo dedicato e formazione		5%		Compilazione della relazione finale di riscontro delle attività svolte per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance	Deliberazioni e n. 967 del 19.09.2022		Compilazione della relazione finale per singolo obiettivo sottoscritto e valutazione individuale dei dipendenti mediante la piattaforma della performance
				100%					

Il Dirigente delle Professioni Sanitarie

Dot. Salvatore Fulina

Il Direttore del Dipartimento

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dot. Mario Lazzaro)

Il Commissario Straordinario

Dot. Vincenzo Spaziante