

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE anno 2021  
assegnazione ottobre 2021

Obiettivo generale	Obiettivo specifico	Descrizione indicatore	Modalità calcolo indicatore	Soglie di valutazione	risultato	peso assegnato dalla RL	punteggio acquisito	NOTE/RELAZIONE	
1	Economico Finanziario	1.1 Budget 2021	1.1.1 Concordamento anno 2021	(Valore complessivo dei costi consuntivi 2021 - valore complessivo dei costi concordati 2021) / valore complessivo dei costi concordati 2021	<p>tra 0% e 5% ragg. 100%</p> <p>tra 1% e 5% ragg. 75%</p> <p>tra 6% e 10% ragg. 50%</p> <p>tra 11% e 15% ragg. 25%</p> <p>16% ragg. 0%</p>	75%	20	15	costi concordati: 253.772.554 costi effettivi: 264.424.788 4%
		1.2 Tempi di pagamento	1.2.1 Riduzione del tempo medio di pagamento, ovvero mantenimento del tempo medio di pagamento dell'anno precedente qualora i tempi siano compresi fra 1 e 10 gg	L'indicatore è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, al netto dei giorni di sospensione riscontrati tra la data di scadenza e la data di pagamento	<p>ritardi compresi tra:</p> <p>1 e 10 gg ragg. 90%</p> <p>11 e 30 gg ragg. 75%</p> <p>31 e 60 gg ragg. 50%</p> <p>nessun riconoscimento se</p> <p>- ritardi &gt; 60 gg</p> <p>- mancata riduzione di almeno 10% del debito commerciale residuo</p> <p>- mancato azzeramento debito commerciale residuo scaduto, non oggetto di blocco, non liquidato al 31/12/2021, come osservato dal monitoraggio regionale "rilevazione stock di debito e invio indice di tempestività"</p>	100%	30	30	indicatore tempi pagamento 2021: -21 gg (allegato 1) miglioramento vs 2020 in cui si registrava -14 gg (allegato 1)
2	Tempi di attesa	2.1 Rispetto delle disposizioni regionali in merito al recupero delle prestazioni specialistiche non erogate nella fase di lockdown attraverso l'invio di specifici progetti aziendali di ripresa dell'attività specialistica ambulatoriale ed il recupero delle prestazioni specialistiche entro i tempi individuati	2.1.1 recupero delle prestazioni specialistiche non erogate	prestazioni specialistiche recuperate /prestazioni specialistiche totali da recuperare	<p>100%</p> <p>entro il 31/12/2021</p>	100%	10	10	recuperate al 100% entro marzo 2021 (allegato 1 attività ambulatoriale oggetto recupero - allegato 2)
3	Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera	3.1 valutazione adesione al piano regionale gestione emergenza Covid-19	3.1.1 in base al Piano di risposta all'evoluzione dell'epidemia sars-cov2, le Aziende pubbliche (e private) adeguano l'offerta di posti letto dedicati in area di degenza ordinaria/terapia semintensiva e terapia intensiva. L'adempimento ha cadenza settimanale	L'indicatore misura la tempestività e la completezza dell'adeguamento alla programmazione dei posti letto dedicati ai pazienti Covid da parte delle strutture ospedaliere pubbliche (e private).	<p>se l'azienda ha attivato, entro i tempi indicati, i posti letto programmati. Il risultato è calcolato per settimana a partire dalla seconda settimana di settembre.</p> <p>da 90 a 100 ragg. 100%</p> <p>da 80-90 ragg. 80%</p> <p>≤ 79 ragg. 70%</p>	100%	16,8	16,8	L'attivazione dei ppll Covid è stata sempre concordata con il referente della rete ospedaliera Dr. Ribaldi. 21/08/2021 sono stati approntati come richiesto e nei tempi richiesti n. 20 ppll; tuttavia poiché i casi positivi per cui trovare accoglienza in ricovero sono risultati in numero inferiore sono stati attivati solo n. 12 ppll di pneumo covid, mentre i restanti n. 8 ppll sono rimasti riservati/inutilizzati e pronti all'immediata attivazione qualora in caso di necessità a seguito ricovero da PS o richieste dalla rete. (allegato 1). 20/11/2021 (nota prot. DS 39938 del 18/11/2021) sono stati attivati, come richiesto dalla regione Lazio, n 18 ppll Covid di cui n. 6 ppll TSI (allegato 2) dicembre 2021 attivazione n. 22 ppll pneumo Covid (nota prot. DS n. 43189 del 07/12/2021), di cui n. 8 ppll TSI. (allegato 3), per complessivi n. 34 ppll attivati come da richieste RL. Con nota prot. 45344 del 23 dicembre 2021 (allegato 4) si sono rimodulati i ppll COVID per un totale di 58 ppll Covid.
		3.2 governo del rischio clinico	3.2.1 approvazione e trasmissione del Piano annuale di Risk management (PARM) al Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) entro i termini previsti dalla determinazione G00164 dell'11/01/2019. Pubblicazione sulla pagina dell'amministrazione trasparente di: 1) relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi (art. 2 c. 5 della l. 24/2017) 2) dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (art. 4 c. 3 della l. 24/2017)	la succitata determina stabilisce che entro il 15/02 di ogni anno le strutture del SSN adottino il PARM e lo trasmettono entro il 28/02 al CRRC	<p>50% adozione e trasmissione del PARM al CRRC entro i termini stabiliti. In caso di mancato adempimento decurtare 1,25% dall'obiettivo generale</p> <p>25% pubblicazione della relazione ex art. 2 c. 5 della l. 24/2017. In caso di mancato adempimento decurtare lo 0,75% dall'obiettivo generale</p> <p>25% pubblicazione relazione ex art. 4 c. 3 della l. 24/2017. In caso di mancato adempimento decurtare lo 0,75% dall'obiettivo generale</p>	100%	2,8	2,8	Il PARM 2021 è stato adottato, pubblicato e trasmesso dalla UOSD Rischio Clinico, Medicina Legale e EBM nei tempi stabiliti dalla Regione; nello specifico adottato e pubblicato il 15 febbraio 2021 con Deliberazione n. 144/DG FF e trasmesso al CRRC il 19 febbraio 2021 (allegato 1). Sono state regolarmente pubblicate sulla pagina dell'amministrazione trasparente la relazione annuale consuntiva degli sugli eventi avversi - anno di riferimento 2020 - (art.2 c. 5L n. 24/2017) e la tabella contenente i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (art. 4 c. 3 L. n. 24/2017) (allegato 2). La trasmissione è avvenuta a mezzo email (allegato 3) Si precisa che la relazione annuale consuntiva degli sugli eventi avversi anno 2021 è stata pubblicata il 23/06/2022 e la tabella contenente i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio aggiornata al 2021 è stata pubblicata il 05/02/2022

OBIETTIVI DIRETTORE GENERALE anno 2021  
assegnazione ottobre 2021

			3.2.2	approvazione e trasmissione del Piano annuale per le Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) al Centro Regionale Rischio Clinico (CRRC) entro i termini previsti dalla determinazione G00163 dell'11/01/2019	la succitata determina stabilisce che entro il 15/02 di ogni anno le strutture del SSN adottino il PAICA	adozione e trasmissione del PAICA al CRRC entro i termini stabiliti. La mancata adozione/trasmisione del PAICA comporta una decurtazione del 2,5% dell'obiettivo generale.	100%	2,8	2,8	Il PAICA 2021 è stato adottato e pubblicato dalla Direzione Sanitaria in data 26 febbraio 2021 con Deliberazione n. 254/DG FF (allegato 1) e trasmesso al CRRC dalla UOSD Rischio Clinico, Medicina Legale e EBM il 28 febbraio 2021 come da indicazione della Regione Lazio (registro ufficiale U. 0884520 del 15/10/2020). La trasmissione è avvenuta a mezzo email (allegato 2)
Appropriatezza organizzativa e qualità dell'assistenza ospedaliera	3.3	valutazione degli esiti	4.3.1	proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 2 gg in pazienti ultrasessantacinquenni	l'indicatore è calcolato in base al protocollo operativo PREVALE. L'esito è attribuito alla struttura in cui è avvenuto il ricovero. <u>Numeratore</u> : numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo femore in cui il pz sia stato operato entro 2 gg (differenza tra data della procedura e data di ricovero o di accesso PS della struttura di ricovero ≤ 2 gg) <u>Denominatore</u> : numero di ricoveri con diagnosi di frattura collo femore	l'obiettivo è raggiunto se l'indicatore è ≥ 60% Per le Aziende con più stabilimenti/presidi, l'indicatore è calcolato per ciascuno di essi e l'obiettivo si intende raggiunto se tutti lo conseguono	100%	2,8	2,8	anno 2021 numero interventi frattura collo femore entro 2 gg ricovero : 325 numero ricoveri diagnosi frattura collo femore : 481 indicatore : 67,57
			4.3.2	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	L'indicatore è calcolato in base al protocollo operativo PREVALE ed è costruito sui parti cesarei primari, definiti come tagli cesarei effettuati su donne con nessun pregresso parto cesareo <u>Numeratore</u> : numero di parti cesarei primari <u>Denominatore</u> : numero totale di parti con nessun cesareo pregresso	L'obiettivo si intende raggiunto, per le strutture con ≥1000 parti/anno, se l'indicatore è ≤ 25% per le strutture con <1000 parti/anno, se l'indicatore è ≤ 15% Per le Aziende con più stabilimenti/presidi, l'indicatore è calcolato per ciascuno di essi e l'obiettivo si intende raggiunto se tutti lo conseguono	100%	2,8	2,8	anno 2021 numero parti cesarei primari : 201 numero parti con nessun cesareo pregresso: 813 indicatore : 24,72
4 Patrimonio edilizio e tecnologico e gestione della sicurezza informatica	4.1	Monitoraggio dello stato di attuazione del processo edilizio per ciascun intervento ammesso a finanziamento	4.1.1	Invio progetti per gli interventi di cui alle DGR 861/2017 e DGR 180/2018; interventi DI 34/2020-PNRR	Il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se <u>per gli interventi di cui alla DGR 861/2017 e DGR 180/2018</u> : 1) sarà presentato all'Area competente il progetto degli interventi di cui alle DGR 861/2017 e DGR 180/2018 secondo le tempistiche di cui al DM 02/04/2020 ovvero comunicata la data di aggiudicazione, se avvenuta: dicembre 2021 2) sarà riconosciuto se per gli interventi di cui al DI 34/2020 per il potenziamento della rete ospedaliera sarà garantita l'attuazione del Piano secondo le indicazioni della Struttura Regionale <u>per gli interventi previsti dal PNRR</u> : saranno inviati, entro i tempi richiesti, i riscontri relativi alla componente 1 obiettivo 6 del PNRR richiesti dalla Direzione Regionale Se uno degli interventi non si verifica l'obiettivo non si intende raggiunto	L'obiettivo si intende raggiunto a partire da un valore pari al 100%	100%	4	4,00	si veda relazione allegata (ALLEGATI n. 1 e 2)
			4.2	adeguamento alle indicazioni normative e tecnico organizzative in materia di sicurezza informatica	invio progetti e avvio degli interventi al fine di innalzare il livello di resilienza in tema di sicurezza informatica e migliorare le capacità di risposta nei casi di attacchi informatici	il raggiungimento dell'obiettivo sarà riconosciuto se per gli interventi previsti dalle indicazioni normative e tecnico organizzative in tema di sicurezza informatica, inviate con nota U0734502 del 17/09/2021: - saranno individuate e designate le figure previste al punto 3.1.1; - sarà costituito e reso operativo il team dedicato alla gestione delle tematiche cyber; - sarà organizzata formazione specifica per il personale operante all'interno dell'Azienda; - sarà redatto il regolamento per il rilascio delle VPN; - sarà redatto l'inventario degli asset aziendali, che ne riporta caratteristiche tecniche e livello di criticità con relativa mappatura dei rischi.	L'obiettivo si intende raggiunto a partire da un valore pari al 100%	100%	8	8,00
TOTALE								100	95,00	