

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE**

**ASUR**

**N. 223/ASURDG DEL 15/03/2013**

**Oggetto: LR 13/2003, Art 8 bis, comma 2, lettera b) - Approvazione dei Budget di Area Vasta per l'anno 2012**

**IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR**

- . . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

**- D E T E R M I N A -**

1. di approvare definitivamente i Budget delle Aree Vaste di cui all'allegato n. 1 della presente determina, che forma parte integrante e sostanziale della determina stessa;
2. di approvare gli obiettivi sanitari di Area Vasta di cui all'allegato n. 2 della presente determina, che forma parte integrante e sostanziale della determina stessa;
3. di stabilire, conseguentemente, che la valutazione dei Direttori di Area Vasta avvenga in base agli obiettivi economici e sanitari approvati con i punti 1 e 2 ed in base ai punteggi e *range* riportati nella Scheda obiettivi di cui all'Allegato 3, che forma parte integrante e sostanziale della presente determina;
4. di trasmettere copia della presente determina ai Direttori di Area Vasta per la parte di pertinenza di ciascuna Area Vasta;
5. di trasmettere copia della presente determina al Collegio Sindacale per il controllo di cui all'art. 17, comma 2, lett. d) della Legge Regionale 27 giugno 1996, n. 26;

6. di dichiarare il seguente atto immediatamente esecutivo.

Ancona, sede legale ASUR,

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

(Dott. Alberto Carelli)

**IL DIRETTORE SANITARIO**

(Dr. Giorgio Caraffa)

**IL DIRETTORE GENERALE**

(Dr. Piero Ciccarelli)

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**(U.O.C. Controllo di Gestione)**

**Normativa di riferimento:**

- D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. 412/92”
- D.Lgs. 7.12.1993, n. 517 “Modificazioni del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. 412/92”
- Decreto del Ministero del Tesoro 20 ottobre 1994 “Schema di Bilancio delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere”
- Linee guida per il bilancio delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere di cui alla nota prot. n. 163306 del 03.07.1995, del Ministero del Tesoro – Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale di Finanza – Divisione XI
- L.R. 19 novembre 1996, n. 47 “Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende Sanitarie” e ss.mm.ii, artt. 2 – 5
- L.R. 20 giugno 2003, n. 13 “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- L.R. 22 settembre 2009, n. 21 “Istituzione dell’Azienda Ospedaliera - Ospedali Riuniti Marche Nord”
- L.R. 22 novembre 2010, n. 17 “Modifiche alla L.R. n. 13 del 20 giugno 2003 – Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- DGRM 22 marzo 2011, n. 412 “L.R. 17/2010 – Organizzazione del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali e per l’Agenzia Sanitaria Regionale”
- D.Lgs. del 23/06/2011 n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge n. 42/2009”
- L.R. 01 agosto 2011, n. 17 - Ulteriore modifiche alla L.R. 20/06/2003 n. 13: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”, della L.R. 17/07/1996 n. 26: “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e “modifica della L.R. 22/11/2010 n. 17”
- D.G.R.M. 22 dicembre 2011, n. 1750 “L.R. n. 13 del 20/06/2003 – Autorizzazione alle Aziende ed Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l’anno 2012”
- D.G.R.M. 528/2012 “Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012/2014. Approvazione”
- D.G.R.M. 1137/2012 “Deliberazione amministrativa n. 38 del 16/12/2011. Piano Socio-Sanitario regionale 2012-2014 – Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo – Percorso operativo per l’implementazione del Piano in AV”

- D.L. 95 del 06 luglio 2012, convertito in Legge n. 315 del 07 agosto 2012
- Determina del Direttore Generale ASUR del 31 luglio 2012 n. 639 “Piani di Area Vasta – Determinazioni”
- D.G.R.M. del 01 agosto 2012 n. 1174 “Direttiva vincolante per il Direttore generale dell’ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori Generali degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale”
- Determina del Direttore Generale ASUR del 06 agosto 2012 n. 640 “DGRM 1750/2011 – Determinazioni”
- Nota del Direttore Generale ASUR del 06 agosto 2012 prot. n. 20849 “Trasmissione determina n. 640 del 06/08/2012 ed elenco degli obiettivi sanitari.”
- D.G.R.M. del 01 agosto 2012 n. 1220 “Linee di attuazione ed Applicazione Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini” art. n. 15 commi nn. 12 e 13”
- Determina del Direttore Generale ASUR del 28 settembre 2012 n. 742 “D.L. n. 94/2012 – D.L. n. 95/2012 e DGRM n. 1220/2012: Spending review”
- D.G.R.M. del 31 ottobre 2012 n. 1537 “Direttiva vincolante per i Direttori Generali degli Enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 – convertito con Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 12 novembre 2012 n. 1590 “ Modifica DGR n. 1537/2012 – Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 – convertito con Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 03 dicembre 2012 n. 1696 “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l’attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- D.G.R.M. del 28 dicembre 2012 n. 1797 “Assegnazione delle risorse agli Enti del SSR e al DIRMT per l’anno 2012. Disposizioni per la redazione del Bilancio Preventivo economico 2012 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2012-2014 degli Enti del SSR e per l’attuazione del D.Lgs. 118 del 23/6/2011”
- D.G.R.M. del 28 dicembre 2012 n. 1798 “Autorizzazione alle Aziende ed Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l’anno 2013”
- Legge del 24 dicembre 2012 n. 228 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013)”
- Determina del Direttore Generale ASUR del 31 dicembre 2012 n. 973 “Adozione del bilancio economico preventivo anno 2012 e pluriennale 2012-2014”.

### Motivazione ed esito dell'istruttoria:

Con DGRM n. 1750 del 22 dicembre 2011, in attesa della assegnazione definitiva del budget, la Regione Marche ha autorizzato gli Enti del Servizio Sanitario Regionale e quindi anche l'ASUR, alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci economici preventivi anno 2012 per lo svolgimento delle sole attività istituzionali, con la previsione per l'ASUR di una sensibile riduzione dei costi di gestione.

In applicazione della delibera citata ed in attesa dell'assegnazione definitiva del Budget da parte della Regione, l'ASUR ha assegnato ai Direttori di Area Vasta un tetto di spesa di cui alla Determina 640 del 01/08/2012, tenuto conto del D.L. 95 del 06 luglio 2012 convertito in Legge n. 315 del 07 agosto 2012, in modo da assicurare il rispetto dei vincoli economici imposti dalla normativa nazionale e regionale.

Successivamente, in esecuzione della Determina 640, con Determina n. 742 del 28 settembre 2012 ha individuato dei tetti di spesa per le singole Aree Vaste con riferimento agli aggregati di beni (esclusi farmaci) e di servizi, in applicazione del D.L. n. 95/2012 (cd. "Spending review") e della DGRM n. 1220/2012.

Con D.G.R.M. n. 1797 la Giunta Regionale ha approvato l'assegnazione delle risorse agli Enti del SSR per l'anno 2012, stabilendo per l'ASUR un obiettivo di costi pari a 2.324.035.863 euro, al netto degli scambi infragruppo di 408.084.856 euro e comprensivo degli acquisti per investimenti con contributi in conto esercizio, ed un livello di Entrate proprie pari a 99.091.586 euro.

In coerenza con tale assegnazione, l'ASUR ha adottato il bilancio preventivo economico 2012 con determina n. 973 del 31 dicembre 2012. Al punto 3 del determinato si riporta quanto segue: *"di rinviare ad un successivo atto l'aggiornamento del Budget per singola Area Vasta di cui alla Determina 640 del 1 agosto 2012, ai sensi della LR 17/2011, art 8 bis, comma 2, lettera b"*.

Conseguentemente, si rende necessaria l'approvazione definitiva dei Budget economici di Area Vasta, provvisoriamente assegnati con Determina 640/2012, nonché la conferma degli obiettivi di carattere sanitario di cui alla nota prot. n. 20849 del 06 agosto 2012.

Allo stesso tempo, occorre stabilire i criteri in base ai quali gli obiettivi economici e sanitari sono considerati raggiunti, al fine della valutazione delle Direzioni di Area Vasta.

L'assegnazione definitiva degli obiettivi alle Aree Vaste avviene in data successiva alla fine dell'anno di riferimento come conseguenza dell'assegnazione tardiva del Fondo Sanitario Regionale da parte del livello nazionale e della conseguente assegnazione del Budget da parte della Regione alle Aziende del SSR (28 dicembre 2012 sia per gli obiettivi economici -DGRM 1797 - sia per gli obiettivi sanitari -DGRM 1799). Peraltro, fin dal mese di agosto, l'Azienda, sempre in raccordo costante con il livello regionale, ha avviato un processo sistematico di monitoraggio dei costi assegnando provvisoriamente un tetto di spesa prudenziale, sulla base delle informazioni disponibili a livello regionale e dei diversi scenari prevedibili a livello nazionale, e lasciando una quota di budget a livello di direzione generale tale da consentire la eventuale copertura degli scostamenti che si sarebbero potuti

registrare nelle singole Aree Vaste, in conseguenza di azioni da realizzare che comunque erano concordate con il livello regionale.

Per tale ragione, i tetti economici sono definiti sulla base dei tetti precedentemente approvati con determina 640/12, tenendo conto delle risorse disponibili per l'Azienda mediante la fissazione di *range* di valutazione differenziati per le diverse Aree Vaste in base al differente grado di difficoltà circa il raggiungimento degli obiettivi economici prefissati, così come sintetizzato di seguito:

- Area Vasta 1: range di valutazione pari allo 0,8%;
- Area Vasta 2: range di valutazione pari allo 0,8%;
- Area Vasta 3: range di valutazione pari allo 0,5%;
- Area Vasta 4: range di valutazione pari allo 0,2%;
- Area Vasta 5: range di valutazione pari allo 0,5%.

Allo stesso modo, gli obiettivi sanitari sono stabiliti in base a quanto formulato nel mese di agosto con nota prot. n. 20849 del 06 agosto 2012, senza considerare le ulteriori novità introdotte con DGRM 1799/2012.

Va precisato che il tetto economico assegnato alle Aree Vaste n. 4 e 5 considera il passaggio dei Comuni di Santa Vittoria in Matenano, Montelparo, Amandola, Smerillo, Montefalcone Appennino e Montefortino per un valore economico rideterminato rispetto alla Det. 640/12 in € 15.483.020.

**Il Dirigente Responsabile del Procedimento**  
Dott.ssa Sonia Piercamilli

**- ALLEGATI -**

Allegato n. 1: Obiettivi economici per Area Vasta

Allegato n. 2: Obiettivi sanitari di Area Vasta

Allegato n. 3: Criteri di valutazione dei Direttori di Area Vasta



ALLEGATO 1 ALLA  
DETERMINA N. 223/19  
DEL 15 MAR. 2013

## ALLEGATO N. 1

# OBIETTIVI ECONOMICI PER AREA VASTA

## Obiettivo economico per l'anno 2012 al Direttore di Area Vasta n. 1

Il presente allegato definisce il tetto di spesa per l' Area Vasta n. 1.

Il tetto di spesa di Area Vasta è onnicomprensivo e definito in termini di sommatoria tra il livello di costi programmato in conto esercizio al netto della Mobilità e scambi SSR (b) e gli investimenti con fondi correnti (c):

	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI
	(a=b+c)	b	c
<b>Area Vasta 1 (al netto della Mobilità e scambi SSR)</b>	<b>388.601.913</b>	<b>388.162.913</b>	<b>439.000</b>

b	AGGREGATO COSTI	
A21	PERSONALE	115.889.205
A22	BENI	40.802.827
A23	SERVIZI	31.442.905
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	151.379.497
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	45.681.588
A26	SPECIALISTICA INTERNA	4.383.749
A27	FARMACEUTICA	74.613.771
A28	MEDICINA DI BASE	42.007.101
A29	ALTRE PRESTAZIONI	42.596.096
A30	LIBERA PROFESSIONE	2.085.774
A31	AMMORTAMENTI	1.196.833
A32	ACCANTONAMENTI	5.748.376
A33	TRASFERIMENTI	15.314
A34	ONERI FINANZIARI	176.047
A35	ONERI STRAORDINARI	502.013
	VALORE DELLA MOBILITA' E SCAMBI SSR	- 170.878.262
	AGGREGATO COSTI AL NETTO MOBILITA' E SCAMBI SSR	387.642.834
	RIEQUILIBRIO PER AREA VASTA	520.078
	TOTALE VINCOLO ECONOMICO	388.162.913

La suddivisione del tetto di spesa di Area Vasta per macro fattori produttivi (di cui al totale b) costituisce indirizzo per la gestione dell'Area Vasta.

Gli obiettivi economici sono integrati con gli obiettivi sanitari contenuti nell'Allegato 2.



## Obiettivo economico per l'anno 2012 al Direttore di Area Vasta n. 2

Il presente allegato definisce il tetto di spesa per l' Area Vasta n. 2.

Il tetto di spesa di Area Vasta è onnicomprensivo e definito in termini di sommatoria tra il livello di costi programmato in conto esercizio al netto della Mobilità e scambi SSR (b) e gli investimenti con fondi correnti (c):

	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI
	(a=b+c)	b	c
<b>Area Vasta 2 (al netto della Mobilità e scambi SSR)</b>	<b>700.692.619</b>	<b>698.708.619</b>	<b>1.984.000</b>

b	AGGREGATO COSTI	
A21	PERSONALE	236.366.241
A22	BENI	90.739.598
A23	SERVIZI	54.176.571
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	204.003.599
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	58.572.174
A26	SPECIALISTICA INTERNA	6.026.601
A27	FARMACEUTICA	101.913.285
A28	MEDICINA DI BASE	55.343.983
A29	ALTRE PRESTAZIONI	83.919.768
A30	LIBERA PROFESSIONE	6.000.913
A31	AMMORTAMENTI	7.178.565
A32	ACCANTONAMENTI	11.154.970
A33	TRASFERIMENTI	58.754
A34	ONERI FINANZIARI	70.320
A35	ONERI STRAORDINARI	901.148
	VALORE DELLA MOBILITA' E SCAMBI SSR	219.555.545
	AGGREGATO COSTI AL NETTO MOBILITA' E SCAMBI SSR	696.870.944
	RIEQUILIBRIO PER AREA VASTA	1.837.675
	TOTALE VINCOLO ECONOMICO	698.708.619

La suddivisione del tetto di spesa di Area Vasta per macro fattori produttivi (ci cui al totale b) costituisce indirizzo per la gestione dell'Area Vasta.

Gli obiettivi economici sono integrati con gli obiettivi sanitari contenuti nell'Allegato 2.

## Obiettivo economico per l'anno 2012 al Direttore di Area Vasta n. 3

Il presente allegato definisce il tetto di spesa per l' Area Vasta n. 3.

Il tetto di spesa di Area Vasta è onnicomprensivo e definito in termini di sommatoria tra il livello di costi programmato in conto esercizio al netto della Mobilità e scambi SSR (b) e gli investimenti con fondi correnti (c):

	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI
	(a=b+c)	b	c
<b>Area Vasta 3 (al netto della Mobilità e scambi SSR)</b>	<b>539.854.902</b>	<b>538.826.902</b>	<b>1.028.000</b>

b	AGGREGATO COSTI	
A21	PERSONALE	191.697.142
A22	BENI	72.197.304
A23	SERVIZI	40.506.202
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	111.356.047
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	28.553.886
A26	SPECIALISTICA INTERNA	4.032.304
A27	FARMACEUTICA	55.790.392
A28	MEDICINA DI BASE	34.784.517
A29	ALTRE PRESTAZIONI	56.271.168
A30	LIBERA PROFESSIONE	5.848.650
A31	AMMORTAMENTI	4.451.054
A32	ACCANTONAMENTI	8.942.844
A33	TRASFERIMENTI	5.884
A34	ONERI FINANZIARI	45.398
A35	ONERI STRAORDINARI	903.238
	VALORE DELLA MOBILITA' E SCAMBI SSR	- 78.425.085
	AGGREGATO COSTI AL NETTO MOBILITA' E SCAMBI SSR	536.960.944
	RIEQUILIBRIO PER AREA VASTA	1.865.958
	TOTALE VINCOLO ECONOMICO	538.826.902

La suddivisione del tetto di spesa di Area Vasta per macro fattori produttivi (ci cui al totale b) costituisce indirizzo per la gestione dell'Area Vasta.

Gli obiettivi economici sono integrati con gli obiettivi sanitari contenuti nell'Allegato 2.

## Obiettivo economico per l'anno 2012 al Direttore di Area Vasta n. 4

Il presente allegato definisce il tetto di spesa per l' Area Vasta n. 4.

Il tetto di spesa di Area Vasta è omnicomprensivo e definito in termini di sommatoria tra il livello di costi programmato in conto esercizio al netto della Mobilità e scambi SSR (b) e gli investimenti con fondi correnti (c):

	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA (a=b+c)	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO b	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI c
Area Vasta 4 (al netto della Mobilità e scambi SSR)	241.232.415	240.832.415	400.000

b	AGGREGATO COSTI	
A21	PERSONALE	88.673.898
A22	BENI	40.423.794
A23	SERVIZI	18.804.477
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	57.323.794
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	12.808.914
A26	SPECIALISTICA INTERNA	1.672.622
A27	FARMACEUTICA	29.727.299
A28	MEDICINA DI BASE	19.547.866
A29	ALTRE PRESTAZIONI	18.487.150
A30	LIBERA PROFESSIONE	1.390.909
A31	AMMORTAMENTI	913.087
A32	ACCANTONAMENTI	2.461.850
A33	TRASFERIMENTI	14.526
A34	ONERI FINANZIARI	51.752
A35	ONERI STRAORDINARI	55.887
	VALORE DELLA MOBILITA' E SCAMBI SSR	- 52.439.727
	AGGREGATO COSTI AL NETTO MOBILITA' E SCAMBI SSR	239.918.099
	RIEQUILIBRIO PER AREA VASTA	914.316
	TOTALE VINCOLO ECONOMICO	240.832.415

La suddivisione del tetto di spesa di Area Vasta per macro fattori produttivi (ci cui al totale b) costituisce indirizzo per la gestione dell'Area Vasta.

Gli obiettivi economici sono integrati con gli obiettivi sanitari contenuti nell'Allegato 2.

## Obiettivo economico per l'anno 2012 al Direttore di Area Vasta n. 5

Il presente allegato definisce il tetto di spesa per l' Area Vasta n. 5.

Il tetto di spesa di Area Vasta è onnicomprensivo e definito in termini di sommatoria tra il livello di costi programmato in conto esercizio al netto della Mobilità e scambi SSR (b) e gli investimenti con fondi correnti (c):

	TETTO DI SPESA DI AREA VASTA	TOTALE COSTI DI ESERCIZIO	TOTALE INVESTIMENTI CON FONDI CORRENTI
	(a=b+c)	b	c
Area Vasta 5 (al netto della Mobilità e Scambi SSR)	375.893.333	375.044.333	849.000

b	AGGREGATO COSTI	
A21	PERSONALE	134.503.086
A22	BENI	53.263.175
A23	SERVIZI	29.098.403
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RICOVERI	85.739.897
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	16.256.483
A26	SPECIALISTICA INTERNA	3.170.654
A27	FARMACEUTICA	37.529.427
A28	MEDICINA DI BASE	22.460.989
A29	ALTRE PRESTAZIONI	24.650.624
A30	LIBERA PROFESSIONE	3.369.985
A31	AMMORTAMENTI	1.808.246
A32	ACCANTONAMENTI	4.931.886
A33	TRASFERIMENTI	28.569
A34	ONERI FINANZIARI	995
A35	ONERI STRAORDINARI	595.955
	VALORE DELLA MOBILITA' E SCAMBI SSR	- 44.436.076
	AGGREGATO COSTI AL NETTO MOBILITA' E SCAMBI SSR	372.972.297
	RIEQUILIBRIO PER AREA VASTA	2.072.036
	TOTALE VINCOLO ECONOMICO	375.044.333

La suddivisione del tetto di spesa di Area Vasta per macro fattori produttivi (ci cui al totale b), costituisce indirizzo per la gestione dell'Area Vasta.

Gli obiettivi economici sono integrati con gli obiettivi sanitari contenuti nell'Allegato 2.



ALLEGATO 2 ALLA  
DETERMINA N. 723/DC  
DEL 15 MAR. 2013

## ALLEGATO N. 2

# OBIETTIVI SANITARI DI AREA VASTA

Sub-Obiettivo	Indicatore	Standard	DESCRIZIONE NUMERATORE	DESCRIZIONE DENOMINATORE
<b>A.1 Appropriatazza</b>	% di ricoveri attribuiti a DGR medici di cui all'elenco dell'Allegato B del Patto per la Salute con degenza $\geq 2$ gg. in rapporto al totale dei medesimi DGR ordinari e diurni (<42,4%)	Standard 95%	$\Sigma$ dim RO $\geq 2$ gg	$\Sigma$ dim RO+DH * 100
	% di interventi per fratture di femore effettuati entro 2 gg. ( $\geq 59,4\%$ )	Standard 95%	$\Sigma$ dim_femore_2gg	$\Sigma$ dim_femore * 100
	% di dimessi da reparti chirurgici con DGR medici ( $\leq 26,6\%$ )	Standard 95%	$\Sigma$ dim_drg M	$\Sigma$ dim rep chir * 100
	% di ricoveri in DH medico a carattere diagnostico sul totale dei ricoveri in DH medico (SDO di DH M con solo procedure diagnostiche o senza procedure) ( $\leq 52,4\%$ )	Standard 95%	$\Sigma$ dim DH_M_diag	$\Sigma$ dim DH_M * 100
	% di ricoveri ordinari medici brevi $\leq 2$ gg. sul totale dei ricoveri medici ( $\leq 19,4$ )	Standard 95%	$\Sigma$ dim RO_M_0-2_gg	$\Sigma$ dim RO_M * 100
	% di casi medici con degenza oltre soglia per pazienti con età $\geq 65$ anni sul totale dei ricoveri medici su pazienti con età $\geq 65$ anni. ( $\leq 4,84\%$ )	Standard 95%	$\Sigma$ dim RO_M_outlier	$\Sigma$ dim RO_M * 100
	% parti cesarei sul totale dei parti ( $\leq 33,7\%$ )	Standard 95%	$\Sigma$ drg_parti cesarei (370 + 371)	$\Sigma$ drg_parto * 100
	coronarografia (Mantenimento Punti DRG negli ultimi 5 mesi rispetto agli ultimi 5 mesi 2011) [Solo AV3 e AV5]	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 88.55, 88.56, 88.57)	Punti DRG 2011 (Interv. 88.55, 88.56, 88.57)
	tumori prostata (Assenza liste d'attesa negli ultimi 5 mesi 2012)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 60.5; Diagn. 185)	Punti DRG 2011 (Interv. 60.5, Diagn. 185)
	tumori colon retto (Assenza liste d'attesa negli ultimi 5 mesi 2012)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 45.7x, 45.8, 48.5, 48.6; Diagn. 153-, 154-)	Punti DRG 2011 (Interv. 45.7x, 45.8, 48.5, 48.6; Diagn. 153-, 154-)
<b>A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)</b>	tumori mammella (Assenza liste d'attesa negli ultimi 5 mesi 2012)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 85.4x; Diagn. 174-)	Punti DRG 2011 (Interv. 85.4x; Diagn. 174-)
	interventi utero (Assenza liste d'attesa negli ultimi 5 mesi 2012)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. da 68.3 a 68.9; Diagn. 182-)	Punti DRG 2011 (Interv. da 68.3 a 68.9; Diagn. 182-)
	interventi sul ginocchio (Mantenimento Punti DRG negli ultimi 5 mesi rispetto agli ultimi 5 mesi 2011)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 80.26, 80.6, 80.76, 80.86, 80.96, 81.54, 81.55)	Punti DRG 2011 (Interv. 80.26, 80.6, 80.76, 80.86, 80.96, 81.54, 81.55)
	protesi d'anca (Mantenimento Punti DRG negli ultimi 5 mesi rispetto agli ultimi 5 mesi 2011)	Standard 90%	Punti DRG 2012 - Punti DRG 2011 (Interv. 81.51, 81.52, 81.53)	Punti DRG 2011 (Interv. 81.51, 81.52, 81.53)
	Compiazione tabella relativa alle cure palliative nell'ambito degli adempimenti LEA per l'anno 2012 e invio alla direzione generale ed al DSSS entro il 31/01/2013	Documentazione da inviare entro la data stabilita		
<b>B.1 Cure palliative</b>	Numero strutture nelle quali è prevista la raccolta dati cartella dolore sul totale delle strutture ospedaliere presenti nell'Area Vasta (Indicatori previsti nella legge 38)	Invio dati relativo a tutte le strutture di competenza		
	<b>B.2 Cartella dolore</b>			

Sub-Obiettivo	Indicatore	Standard	DESCRIZIONE NUMERATORE	DESCRIZIONE DENOMINATORE
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	Documento di budget 2012 contenente, tra gli altri, obiettivi basati sui pesi delle prestazioni di laboratorio.	Raggiunto se nel documento di budget 2012 sono presenti obiettivi basati sui pesi delle prestazioni di laboratorio.		
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	Determine del direttore di AV che definiscano l'utilizzo dei fondi vincolati assegnati	Determine approvate entro il 31/01/2013		
	Indicatori GISMA per screening oncologici	Rispetto Standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale		
	Indicatori GISCOR per screening oncologici	Rispetto Standard estensione tra il 40 ed il 50% annuale		
	Indicatori GISCI per screening oncologici	Rispetto Standard estensione al 33% annuale		
	Colonscopie screening	Aumento 20% rispetto al 2010		
	Implementazione Screening ipovisione e ipoacusia	Rif.: DGR 1856/10 Linee 3.3.1 e 3.4.1 90% dei punti nascita delle strutture dell'AV effettuano screening udito e vista prima della dimissione		
	Messa a regime offerta vaccinale	Rif: DGR 1856/10 Linea 2.4.1		
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della DGRM n. 1542 del 18/12/2007 e della DGRM n. 2231 del 28/12/2009 (Grandi Opere infrastrutturali); messa a regime degli uffici provinciali ex art. 7 D.Lgs n. 81 del 09/04/2008.	Ambiente e salute: gestione integrata siti inquinati	Rif.: DGR 1856/10 Linea 2.7.1 Avvio sperimentazione in AV della procedura ASUR/ARPAM concordata dal Gruppo Tecnico Regionale e prevista dalla linea PRP specifica		
	Sorveglianza epidemiologica stili di vita	Rif.: DGR 1856/10 - sorveglianze Mantenimento sorveglianza "Passi" e elaborazione "profilo di salute della popolazione in Area Vasta"		
	Utilizzo sist. informativo ASUR MdL, SISP, Med. Sport, Med Legale	Utilizzo unico in AV del software fornito dall'azienda		
	Implementazione attività G.O. infrastrutturali	Rispetto programma 2012		
	Messa a regime Uffici Provinciali ex art. 7 D.Lgs 81/08	100% svolgimento programmi approvati da ciascun "Organismo provinciale" su indicazioni Ufficio Operativo Regionale		
	% fondi sanzioni art. 42 L.R. 11/01 impegnati / riscossi	100% fondi impegnati / fondi riscossi		

Sub-Obiettivo	Indicatore	Standard	DESCRIZIONE NUMERATORE	DESCRIZIONE DENOMINATORE
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	Atti formali dell' AV che definiscano la implementazione richiesta	Atti formali approvati (S / No)		
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di formazione per auditor nel settore della Sicurezza Alimentare; consolidamento della rete epidemiologica veterinaria e rafforzamento della attività di comunicazione del rischio	Inserimento dati attività nel sistema SIVA	Raggiungimento standard regionali		
	% allevamenti georeferenziati/allevamenti presenti	> 90 %		
	% allerte alimentari e mangimistiche alle quali seguono sopralluoghi	100%		
	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	100%		
	% campioni effettuati per PNR e PNAA sui campioni previsti	> 90 %		
	% allevamenti controllati sugli allevamenti da controllare per Piani di eradicazione	99,90%		
	Numero di interventi informativi collegati alla celiachia	> 1 per Distretto		
	Numero di ispezioni sul controllo della vendita di fitosanitari	100%		
	% alimenti non conformi/ alimenti prelevati in controllo ufficiale	< anno '11		
	% rivenditori ingrosso farmaci controllati	100%		
% Az. Ovicaprine controllate per ident. e reg. anagrafi		> 5 % capi		
% fondi sanzioni sicurezza alimentare impegnati / fondi assegnati all' AV		100%		



Sub-Obiettivo	Indicatore	Standard	DESCRIZIONE NUMERATORE	DESCRIZIONE DENOMINATORE
<p><b>F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale:</b> governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata</p>	<p>Progettazione PUA di Area Vasta</p>	<p>Presentazione di un piano di Area Vasta, formalmente condiviso con gli enti locali, in cui saranno indicati i PUA da attivare, con relativo bacino di utenza di riferimento</p>		
<p><b>F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale</b></p>	<p>Relazione dell'AV sullo stato di realizzazione del piano industriale</p>	<p>Relazione sulle sperimentazioni dei modelli previsti nei PAV</p>		
<p><b>F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria</b></p>	<p>Presentazione piano di sviluppo Case della Salute secondo il piano di AV</p>	<p>Presentazione progetti entro 2 mesi dall'assegnazione delle relative risorse aggiuntive in BDG</p>		
<p><b>Sviluppo Case della Salute/Presidi H24</b></p>	<p>Relazione, da inviare alla direzione generale entro l' 1/12, sul livello di coinvolgimento dell'UVI nella verifica del PAI e del "patto" sottoscritto dall'ambito sociale con gli usufruttori dell'assegno di cura.</p>	<p>Relazione sulle sperimentazioni dei modelli previsti nei PAV</p>		
<p><b>Collaborazione, per quanto di competenza dei Distretti Sanitari, con gli Ambiti Territoriali Sociali per l'erogazione dell'Assegno di cura</b></p>	<p>Piano di graduale superamento della disomogeneità territoriale</p>	<p>ADI 799/7 (in relazione alle risorse assegnate in Budget) - messa a regime flusso SIAD</p>		
<p><b>F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale</b></p>	<p>Collaborazione, per quanto di competenza dei Distretti Sanitari, con gli Ambiti Territoriali Sociali per l'erogazione dell'Assegno di cura</p>	<p>- 100% messa a regime di tutti i progetti, - per ogni progetto non attivato diminuzione percentuale proporzionale alla valorizzazione economica del progetto sulla valorizzazione totale</p>		
<p><b>F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UIMEE</b></p>	<p>Messa a regime dei progetti di cui al Decreto del Dirigente del Servizio Salute n° 92 del 29/07/2009</p>	<p>Piano di graduale superamento della disomogeneità territoriale</p>		
<p><b>F.6 Medicina Penitenziaria</b></p>	<p>Implementazione di azioni di potenziamento</p>	<p>Utilizzo dei costi cessanti per il mantenimento degli ospiti ex OOPP nei limiti del Budget assegnato</p>		
	<p>Piano di graduale omogeneizzazione del personale dedicato all'attività UIMEE</p>	<p>Utilizzo di un costo di riferimento rilevato quale media delle 3 strutture ASUR più efficienti per l'omogeneizzazione degli standard in Area Vasta</p>		
	<p>Attivazione sezione di Osservazione psichiatrica nella casa circondariale di Ascoli Piceno (Accordo Stato-Regioni 13/10/2011)</p>	<p>Rispetto del modello organizzativo elaborato dal Coordinamento per la salute in carcere (Riferimento DGRM 766/12 e Nota prot. DSSS n. 6417 del 14/06/2012)</p>		
	<p>Pressa in carico dei soggetti dichiarati dimissibili dall'OPG di riferimento</p>	<p>100% dei pazienti dimessi che vengono presi in carico (Riferimento Nota prot. DSSS n. 7525 del 11/07/2012)</p>		

Sub-Obiettivo	Indicatore	Standard	DESCRIZIONE NUMERATORE	DESCRIZIONE DENOMINATORE
<b>G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico</b>	Effettuazione e rendicontazione delle azioni finalizzate all'implementazione del piano aziendale per la sicurezza la gestione del rischio clinico	Presentazione entro l' 1/12/2012		
<b>G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella</b>	Utilizzo della scheda unica di terapia nei presidi ospedalieri	Utilizzo della scheda unica di terapia nel 100% dei reparti dei presidi ospedalieri entro il 31/12/2012		
<b>G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della Implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella</b>	Compilazione dei questionari di monitoraggio regionale inviati dall'ARS, relativi alle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli eventi sentinella	Trasmissione alla direzione generale e all'ARS Marche entro la data definita dall'organismo regionale	Riduzione complessiva di oltre 9.000.000 (rispetto valore iscritto a bilancio preventivo 2011) IPA ATC A02BC: % DDD non coperti da brevetto >= al risultato 2011 e costo per DDD inferiore all'anno precedente; STATINE ATC C10AA: % DDD non coperti da brevetto >= al risultato 2011 e costo per DDD inferiore all'anno precedente; SSRI ATC N06AB: % DDD non coperti da brevetto >= al risultato 2011 e costo per DDD inferiore all'anno precedente;	
<b>H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata</b>	Riduzione Spesa Farmaceutica Netta IPA ATC A02BC: % di DDD non coperti da brevetto e costo per DDD rispetto all'anno precedente; STATINE ATC C10AA: % di DDD non coperti da brevetto e costo per DDD rispetto all'anno precedente; SSRI/ATC N06AB: % di DDD non coperti da brevetto e costo per DDD rispetto all'anno precedente; SARTANI ATC C09C E C09D: % di DDD non coperti da brevetto e costo per DDD rispetto all'anno precedente;	% in DDD di sartani associati e non coperti da brevetto rispetto al totale delle DDD delle categorie ATC C09C e C09D >= al risultato 2011 e costo per DDD inferiore all'anno precedente; Trasmissione del File F entro il giorno 10 del mese successivo a quello di erogazione del farmaco (spedizione della ricetta).		
<b>H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta</b>	Rispetto scadenza trasmissione file F Volume distribuzione diretta: Incremento in valore e DDD della distribuzione diretta post ricovero	n. assistiti dimessi / n. assistiti che hanno ricevuto almeno una prescrizione/fornitura dalla farmacia ospedaliera		
<b>H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera</b>	Predisposizione del PTO di AV % spesa rispetto all'anno precedente Riduzione spesa ospedaliera con esclusione di quella rendicontata con il File F	Pubblicazione web del PTO di AV Riduzione del oltre l'1,5% della spesa ospedaliera % unità posologiche a brevetto scaduto per i farmaci antimicrobici per uso sistemico cod ATC 1 livello "J" >= 2011		



ALLEGATO 3 ALLA  
DETERMINA N. 223/D9  
DEL 15 MAR. 2013

## ALLEGATO N. 3

# CRITERI DI VALUTAZIONE OBIETTIVI DEI DIRETTORI DI AREA VASTA



Criteria di valutazione Direttore di Area Vasta 1  
- Anno 2012

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANG E PUNT	NOTE
<b>Economico-finanziario</b>	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	60	si veda Allegato 1 (colonna b)	99,2%	
<b>Efficienza ed appropriatezza organizzativa</b>	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	100%	
<b>Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti</b>							
<b>Apprendimento e crescita dell'organizzazione</b>							

(\*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Si precisa che il punteggio per ciascun sub-obiettivo viene assegnato se risultano conformi i valori osservati agli standard per tutti gli indicatori inclusi nel sub-obiettivo.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
A.1 Appropriatezza	5
A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)	5
B.1 Cure palliative	1
B.2 Cartella dolore	1
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	2
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	0,6
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della	3,4
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	0,6
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di	3,4
F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale; governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata	1,6
F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,6
F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,6
F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,2
F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,8
F.6 Medicina Penitenziaria	1,2
G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,7
G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,4
G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,9
H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata	3,2
H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,4
H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,4



Criteri di valutazione Direttore di Area Vasta 2  
- Anno 2012

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANG E PUNT	NOTE
Economico-finanziario	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	60	si veda Allegato 1 (colonna b)	99,2%	
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	100%	
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti							
Apprendimento e crescita dell'organizzazione							

(\*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Si precisa che il punteggio per ciascun sub-obiettivo viene assegnato se risultano conformi i valori osservati agli standard per tutti gli indicatori inclusi nel sub-obiettivo.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
A.1 Approprietezza	5
A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)	5
B.1 Cure palliative	1
B.2 Cartella dolore	1
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	2
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	0,6
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della	3,4
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	0,6
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di	3,4
F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale: governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata	1,6
F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,6
F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,6
F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,2
F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,8
F.6 Medicina Penitenziaria	1,2
G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,7
G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,4
G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,9
H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata	3,2
H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,4
H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,4



Criteria di valutazione Direttore di Area Vasta 3  
- Anno 2012

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANG E PUNT	NOTE
<b>Economico-finanziario</b>	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	60	si veda Allegato 1 (colonna b)	99,5%	
<b>Efficienza ed appropriatezza organizzativa</b>	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	100%	
<b>Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti</b>							
<b>Apprendimento e crescita dell'organizzazione</b>							

(\*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Si precisa che il punteggio per ciascun sub-obiettivo viene assegnato se risultano conformi i valori osservati agli standard per tutti gli indicatori inclusi nel sub-obiettivo.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
A.1 Approprietezza	5
A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)	5
B.1 Cure palliative	1
B.2 Cartella dolore	1
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	2
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	0,6
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della	3,4
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	0,6
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di	3,4
F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale: governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata	1,6
F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,6
F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,6
F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,2
F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,8
F.6 Medicina Penitenziaria	1,2
G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,7
G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,4
G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,9
H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata	3,2
H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,4
H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,4



**Criteria di valutazione Direttore di Area Vasta 4  
- Anno 2012**

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANG E PUNT	NOTE
<b>Economico-finanziario</b>	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	60	si veda Allegato 1 (colonna b)	99,8%	
<b>Efficienza ed appropriatezza organizzativa</b>	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	100%	
<b>Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti</b>							
<b>Apprendimento e crescita dell'organizzazione</b>							

(\*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Si precisa che il punteggio per ciascun sub-obiettivo viene assegnato se risultano conformi i valori osservati agli standard per tutti gli indicatori inclusi nel sub-obiettivo.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
A.1 Appropriatezza	5
A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)	5
B.1 Cure palliative	1
B.2 Cartella dolore	1
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	2
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	0,6
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della	3,4
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	0,6
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di	3,4
F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale: governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata	1,6
F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,6
F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,6
F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,2
F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,8
F.6 Medicina Penitenziaria	1,2
G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,7
G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,4
G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,9
H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata	3,2
H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,4
H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,4



Criteri di valutazione Direttore di Area Vasta 5  
- Anno 2012

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DIRIGENZA	VALORE ATTESO	RANG E PUNT	NOTE
<b>Economico-finanziario</b>	Rispetto del Budget economico complessivo	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	Rispetto del "Totale costi di esercizio" (col. b dell'Allegato 1)	60	si veda Allegato 1 (colonna b)	99,5%	
<b>Efficienza ed appropriatezza organizzativa</b>	Rispetto degli obiettivi sanitari			40 (*)	si veda Allegato 2	100%	
<b>Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti</b>							
<b>Apprendimento e crescita dell'organizzazione</b>							

(\*) Di seguito si riporta la suddivisione del peso complessivo di 40 per singolo sub-obiettivo riportato nell'Allegato 2.

Si precisa che il punteggio per ciascun sub-obiettivo viene assegnato se risultano conformi i valori osservati agli standard per tutti gli indicatori inclusi nel sub-obiettivo.

Sub-Obiettivo Allegato 2	Peso
A.1 Appropriatazza	5
A.2 Riduzione mobilità passiva (Strutture pubbliche e private)	5
B.1 Cure palliative	1
B.2 Cartella dolore	1
C.1 Introduzione sistema dei pesi delle prestazioni di laboratorio analisi all'interno del budget di Area Vasta	2
D.1 Implementazione del centro regionale per la rilevazione dei tumori professionali così come istituito con DGRM n. 2229 del 28/12/2009	0,6
D.2 Attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 (DGR 1856/11); messa a regime del sistema informativo malattie infettive, S.I.S.P., Medicina dello Sport e S.P.S.A.L.; implementazione della	3,4
E.1 Implementazione della attività di comunicazione del rischio così come previsto dalla DGRM n. 1803 del 09/12/2008	0,6
E.2 Inserimento dati nel SIVA; rispetto obiettivi previsti dagli accordi Stato - Regioni e dal Piano Nazionale Integrato 2011/2014 sui controlli nel settore alimentare; organizzazione e realizzazione di specifici corsi di	3,4
F.1 Assetto dell'integrazione sociale e sanitaria a livello territoriale: governo della domanda, accordi di programma, programmazione integrata	1,6
F.2 Sviluppo dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale	1,6
F.3 Sviluppo dell'Assistenza territoriale e delle pratiche di integrazione socio-sanitaria	1,6
F.4 Riequilibrio e potenziamento delle attività di salute mentale	1,2
F.5 Superamento delle disomogeneità organizzative delle UMEE	0,8
F.6 Medicina Penitenziaria	1,2
G.1 Sicurezza e gestione rischio clinico. Applicazione del Piano Aziendale per lo sviluppo della sicurezza e della gestione del rischio clinico	0,7
G.3 Sicurezza e gestione rischio clinico. Implementazione della Raccomandazione 7 del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,4
G.4 Sicurezza e gestione rischio clinico. Monitoraggio della implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli Eventi Sentinella	0,9
H.1 Monitoraggio spesa farmaceutica convenzionata	3,2
H.2 Monitoraggio spesa farmaceutica distribuzione diretta	2,4
H.3 Monitoraggio spesa farmaceutica ospedaliera	2,4