

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 1026 Del 13/08/2020

Struttura proponente UOC CONTROLLO DI GESTIONE E CONTABILITA ANALITICA		Proposta n.1032 del 29/07/2020
OGGETTO Modifiche ed integrazioni alla Deliberazione n.447 del 06/04/2020 "Approvazione e formalizzazione obiettivi di Performance Organizzativa 2020"		
Centro di Costo <u>01000010</u>		
Il Direttore e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.		Il Direttore e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto attestano che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico annuale
Estensore		Responsabile procedimento
Firma		Firma
Responsabile procedimento		Dirigente
Firma <u>ASL ROMA 6</u> U.O.C. Controllo di Gestione e Contabilità Analitica		Firma
Dirigente <u>Direttore Dr.ssa Maria Buttinelli</u>		Direttore UOC GEF
Firma <u>Maria Buttinelli</u>		Firma
Direttore Struttura proponente <u>Tommaso Antonucci</u>		
Firma		SI ATTESTA
sottoconto	importo	Anno di riferimento
		a) la correttezza dell'imputazione contabile indicata dalla struttura proponente
		b) di aver effettuato il trasferimento di budget sul sistema contabile <u>U.O.C. Gestione Economico Finanziaria</u>
		c) <u>NON COMPILA CON ACCERTAMENTI</u> <u>Dot. Federico Mazzoni</u>
		Direttore UOC GEF
Parere del Direttore Amministrativo		<u>Tommaso Antonucci</u>
FAVOREVOLE <input checked="" type="checkbox"/>		Firma <u>Tommaso Antonucci</u>
NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/>		Data <u>12.08.2020</u>
Con motivazioni allegate al presente atto		
Parere del Direttore Sanitario ff		<u>Angelo Serao</u> <u>ASI ROMA 6</u>
FAVOREVOLE <input checked="" type="checkbox"/>		Firma <u>Angelo Serao</u> <u>U.O.C. Risk Management</u>
NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/>		Data <u>12/8/20</u> <u>Direttore</u>
Con motivazioni allegate al presente atto		<u>Dot. Maurizio Ferrante</u>
Il Direttore Generale		<u>Narciso Mostarda</u>
Data <u>13.08.2020</u>		Firma <u>Tommaso Antonucci</u> Il Direttore Amministrativo ASI Roma 6 Dot. Tommaso Antonucci



## UOC AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI

Si attesta che la Deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
è composta di n. \_\_\_\_\_ pagine, frontespizio e retro compresi e di n. \_\_\_\_\_ allegati.  
La presente deliberazione è stata pubblicata sull'Albo Aziendale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
Inviata al Collegio Sindacale in data \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO DELEGATO  
Dott. Matteo Mauro Orcioli

\_\_\_\_\_

Per copia conforme all'originale conservato agli atti di questa amministrazione

Data \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO DELEGATO

\_\_\_\_\_

## IL DIRETTORE U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE E CO.AN.

- VISTE** le Determinazioni del Direttore UOC Affari Generali ed Istituzionali n. 1312 del 10.10.2016 con la quale si è preso atto della nomina del Dott. Narciso Mostarda quale Direttore Generale della ASL Roma 6 a decorrere dal 10/10/2016 e n.2304 del 10/10/2019 con la quale si è preso atto della proroga della scadenza contrattuale per ulteriori due anni a far data dal 10/10/2019”;
- VISTA** la Deliberazione n. 104 del 31/01/2020 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore UOC Controllo di Gestione e Contabilità Analitica alla Dott.ssa Maria Buttinelli per una durata quinquennale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato;
- PREMESSO** che con Deliberazione n.103 del 30/01/2020 è stato approvato il *“Piano della Performance 2020”* che individua gli obiettivi per l’anno 2020, in particolare quelli contenuti:
- nel **D.G.R. n. 573/2016** avente ad oggetto *“Approvazione degli obiettivi da assegnare ai Direttori Generali delle ASL all’atto della stipula del contratto”*
  - nel **D.C.A. n.155 del 06.05.2019** con cui la Regione Lazio ha approvato la *“Definizione ai sensi dell’art.2, comma 3, del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell’attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l’anno 2019”*
  - e quelli determinati dal **“Laboratorio Aziendale 2020”**
- VISTA** la Deliberazione n. 505 del dell’11/06/2012, modificata dalla deliberazione n. 962 del 20/12/2013 avente ad oggetto *“Approvazione del Sistema di misurazione di valutazione della Performance”* attualmente vigente;
- CONSIDERATO** che con Deliberazione n.447 del 06/04/2020, a seguito di negoziazione con le strutture, si è proceduto all’assegnazione degli obiettivi del *Ciclo della Performance 2020* per le strutture UOC, UOSD e Servizi Strategici;
- INOLTRE** successivamente a tale provvedimento l’Azienda ha proceduto ad individuare nuove apicalità; definito e perfezionato ulteriori obiettivi strategici 2020 per alcune strutture, come meglio dettagliato dagli **Allegati n.1 e n.2**, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- DATO ATTO** che nella seduta del 29/07/2020 l’Organismo Indipendente di Valutazione ha espresso parere favorevole alle suddette integrazioni e rettifiche;

## **PROPONE**

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati e, attestato che il presente provvedimento è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa, è utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e s.m.i.:

- di approvare le modifiche, le integrazioni e le rettifiche riportate come da **Allegati n.1 e n.2**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di trasmettere la presente, per quanto di competenza alle strutture coinvolte;
- di pubblicare il presente atto ai sensi dell'art. 10 della L.R. n. 21/2012, sul sito informatico dell'Azienda, sezione Albo on-line e nella sezione Performance nella pagina intranet del Sito Aziendale.

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**LETTA E VALUTATA** la sopraesposta proposta di delibera presentata dal Direttore della U.O.C. in frontespizio indicata;

**SENTITI** il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario che esprimono parere favorevole all'adozione del presente atto

## **DELIBERA**

- di approvare le modifiche, le integrazioni e le rettifiche riportate come da **Allegati n.1 e n.2**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di trasmettere la presente, per quanto di competenza alle strutture coinvolte;
- di pubblicare il presente atto ai sensi dell'art. 10 della L.R. n. 21/2012, sul sito informatico dell'Azienda, sezione Albo on-line e nella sezione Performance nella pagina intranet del Sito Aziendale.

  
DIRETTORE GENERALE  
Dott. Nereis Mostarda

**UOC AFFARI GENERALI ED ISTITUZIONALI**

Si attesta che la Deliberazione n. 1026 del 13/08/2020  
è composta di n. 4 pagine, frontespizio e retro compresi e di n. 2 allegati.  
La presente deliberazione è stata pubblicata sull'Albo Aziendale dal 13/08/2020 al 27/08/2020  
Inviata al Collegio Sindacale in data 13/08/2020

IL FUNZIONARIO DELEGATO  
Dott. Matteo Mauro Orcioli

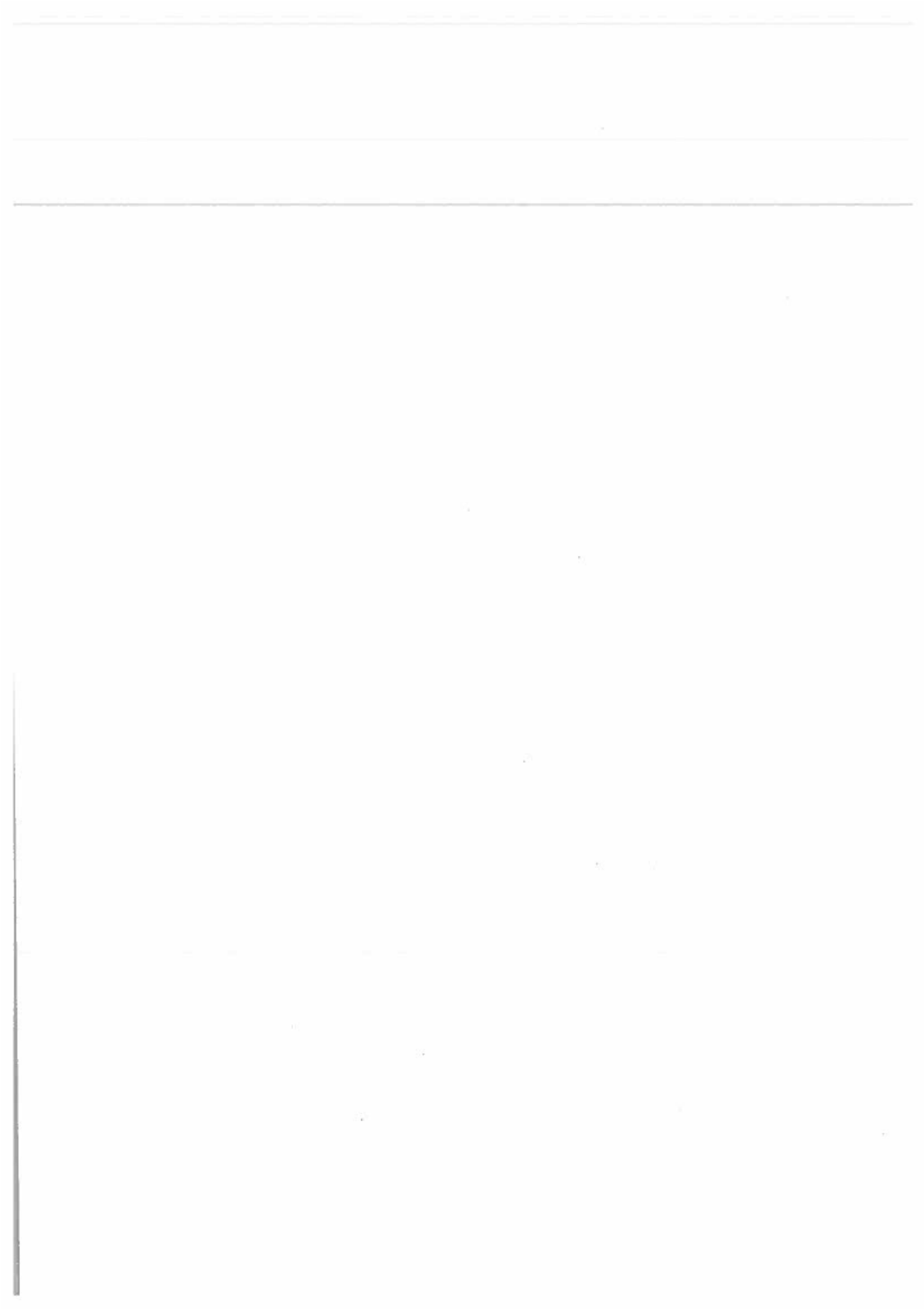
*Mauro*

Per copia conforme all'originale conservato agli atti di questa amministrazione

Data \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO DELEGATO

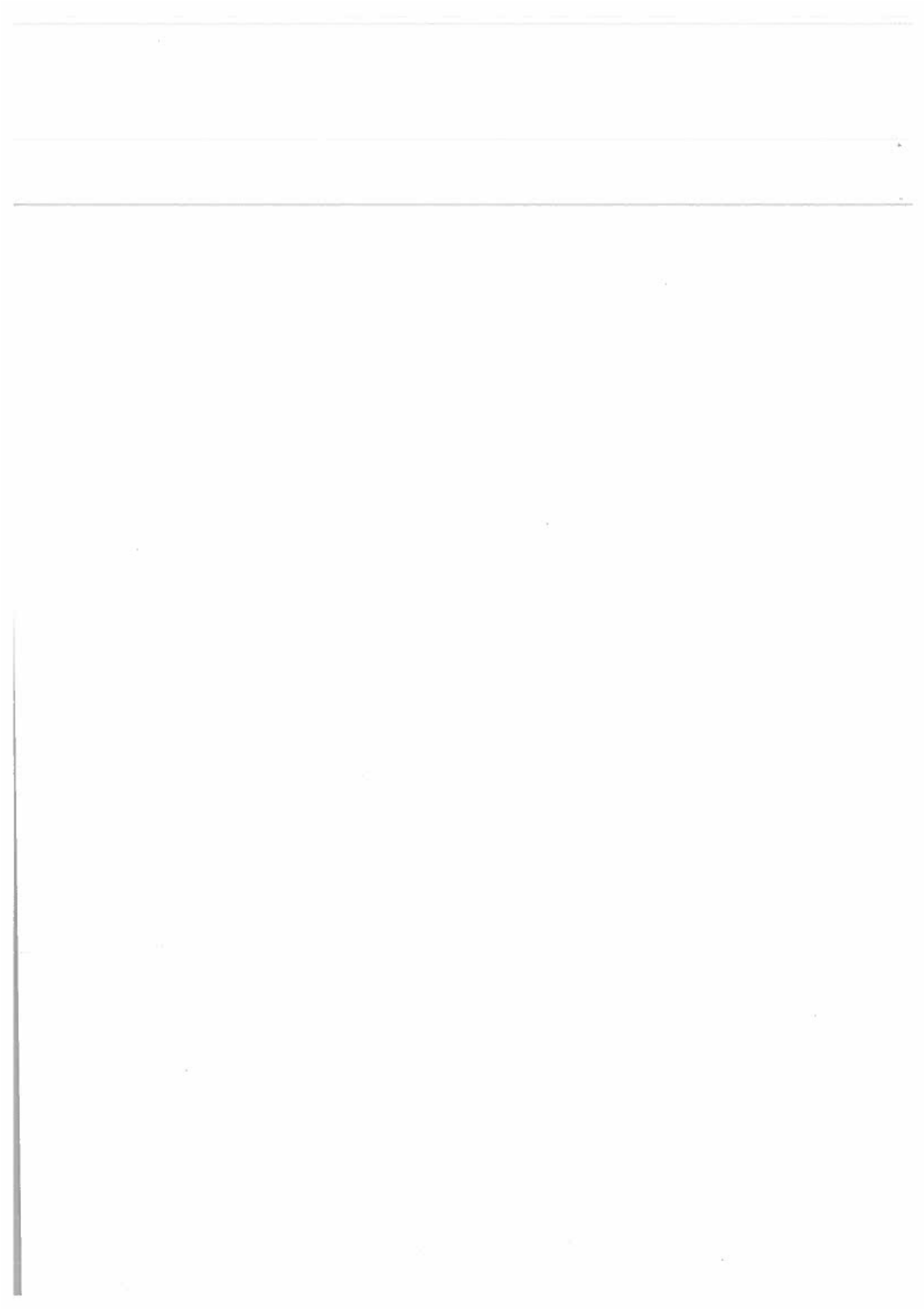
\_\_\_\_\_



## ALLEGATO 1

## REVISIONE SCHEDE 2020 E CORREZIONE ERRORI MATERIALI

Codice Scheda Budget	Scheda Budget	Responsabile	AZIONE
01000010	UOC CONTROLLO DI GESTIONE E CONTABILITA' ANALITICA	MARIA BUTTINELLI	MODIFICA OBIETTIVI PROPOSTA DIRETTORE UOC
01020040	UOC GESTIONE RISORSE UMANE	GIOVANNINO ROSSI	MODIFICA OBIETTIVI PROPOSTA DIRETTORE UOC
01030000002	COORDINAMENTO MEDICI COMPETENTI	CHIARA SESSA	MODIFICA DENOMINAZIONE SCHEDA IN " SORVEGLIANZA SANITARIA E PROMOZIONE DELLA SALUTE"
01030050	PROGRAMMI SCREENING	MARIA CONCETTA TUFÌ	INSERIMENTO SCHEDA STRATEGICA
04010350	UOC DIREZIONE DISTRETTO H5	GIACOMO MENGHINI	INSERIMENTO NUOVO RESPONSABILE
04010365	UOC DIREZIONE DISTRETTO H6	LUCREZIA VERA	INSERIMENTO NUOVO RESPONSABILE
04355200	UOC DERMATOLOGIA AZIENDALE	CARLO CANNISTRACI	INSERIMENTO NUOVO RESPONSABILE ED AGGIUNTA DI UN OBIETTIVO
0440	DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA	ANGELO SERAO	INSERIMENTO SCHEDA CON NUOVO RESPONSABILE
04403703	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - POLO H3	MASSIMO PETRIGLIA	STERILIZZAZIONE OB. 5.1.1_009
04460300	UOC ANATOMIA E ISTOPATOLOGIA PATOLOGICA AZIENDALE	ANTONIO MASTRACCHIO	INSERIMENTO NUOVO RESPONSABILE E MODIFICA VALORE TRAGUARDO OB.5.5.2_008
04466992	UOC RADIOLOGIA ODC	CARLO CAPOTONDI	CORREZIONE ERRORI MATERIALI SU OBIETTIVO 5.1.1_010 E 5.5.2_001





Allegato 2

ISTITUTO SANITARIO REGIONALE



ASL  
ROMA 6



**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**01000010 UOC CONTROLLO DI GESTIONE E CONTABILITA' ANALITICA**

Responsabile: DOTT.SSA MARIA BUTTINELLI

1 feb 2020

TITOLARE

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
DG2.2_001	Attivazione OSLO propedeutica per i report di Contabilità Analitica	Mappatura flussi regionali e aziendali per svolgimento attività propedeutica DWH	Entro il 31/12/2020	40
PRO_008	Attivazione DWH OSLO	Implementazione del DWH OSLO: NOIPA,JSIAC, produzione SIO,SIAS,SIES	Entro il 31/12/2020	30
PRO_021	Miglioramento procedure Performance	Attivazione Laboratorio per determinazione obiettivi dirigenza e comparto	Entro il 31/03/2020	30

Note/Osservazioni





## PERFORMANCE 2020 SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

### 01020040 UOC GESTIONE RISORSE UMANE

Responsabile: DOTT. GIOVANNINO ROSSI

1 gen 2020

TITOLARE

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
CUG_003	Promozione pari opportunità e rafforzamento ruolo CUG (Dir.2/2019)	Compilazione tabelle con dati personali e retribuzione fornite dal Cug	Implementazione entro settembre 2020	10
DCA155_1.1.1	Rispetto del Budget assegnato dall'Azienda	(Budget utilizzato-Budget assegnato)/Budget assegnato	da 0,01 a 0,10= 90% da 0,11 a 0,20= 75%	15
DG3_001	Riduzione tempi medi di individuazione e assunzione del personale autorizzato	Tabella riportante il della temporale tra data di pubblicazione sulla G.U. del bando e la data della Deliberazione di approvazione atti concorsuali	Almeno il 70% delle procedure che prevedono 8 mesi per le procedure concorsuali e 4 mesi per le mobilità	15
PRO_001	Revisione della Procedura interna "Transiti"	Predisposizione di una procedura finalizzata all'eliminazione dei flussi cartacei e al coinvolgimento dei vari responsabili aziendali	Procedura entro settembre 2020	10
PRO_002	Gestione della Procedura interna "Transiti"	Attivazione in via sperimentale nella sede legale	Attivazione entro Dicembre 2020	10
PRO_003	Fascicolo informatizzato del personale	Attivazione di una procedura informatizzata del Fascicolo del Personale	Almeno il 50% dei dipendenti in servizio entro il 31/12/2020	30
1.2.1_001	Rispetto dei Tempi di liquidazione fatture (30 gg)	Delta tra data di consegna della fattura e la predisposizione del provvedimento di liquidazione amministrativa da trasmettere alla UOC GEF per la liquidazione contabile	<= 8gg	10

#### Note/Osservazioni





**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

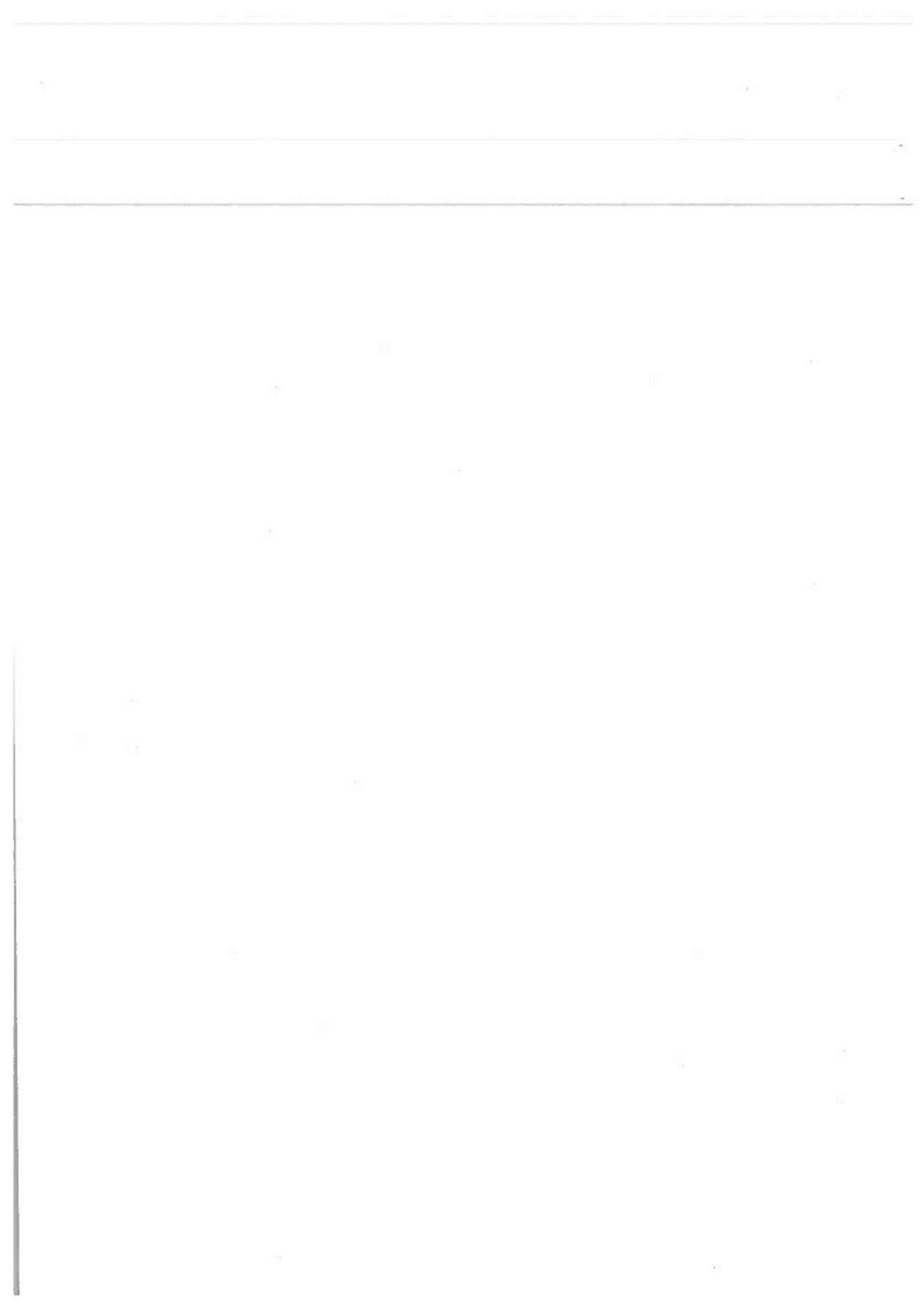
**0103000002 Sorveglianza Sanitaria e Promozione della Salute**

Responsabile: DOTT.SSA CHIARA SESSA

1 gen 2020 TITOLARE

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
PRO_029	Programma SIMPLEDO	Aggiornamento dati nel programma SIMPLEDO	Trasmissione protocollo SPP nel mese di novembre 2020	50
RSK_003	Prevenzione violenza a carico degli operatori	Monitoraggio delle attività previste dal piano	Relazione	50

**Note/Osservazioni**





## PERFORMANCE 2020

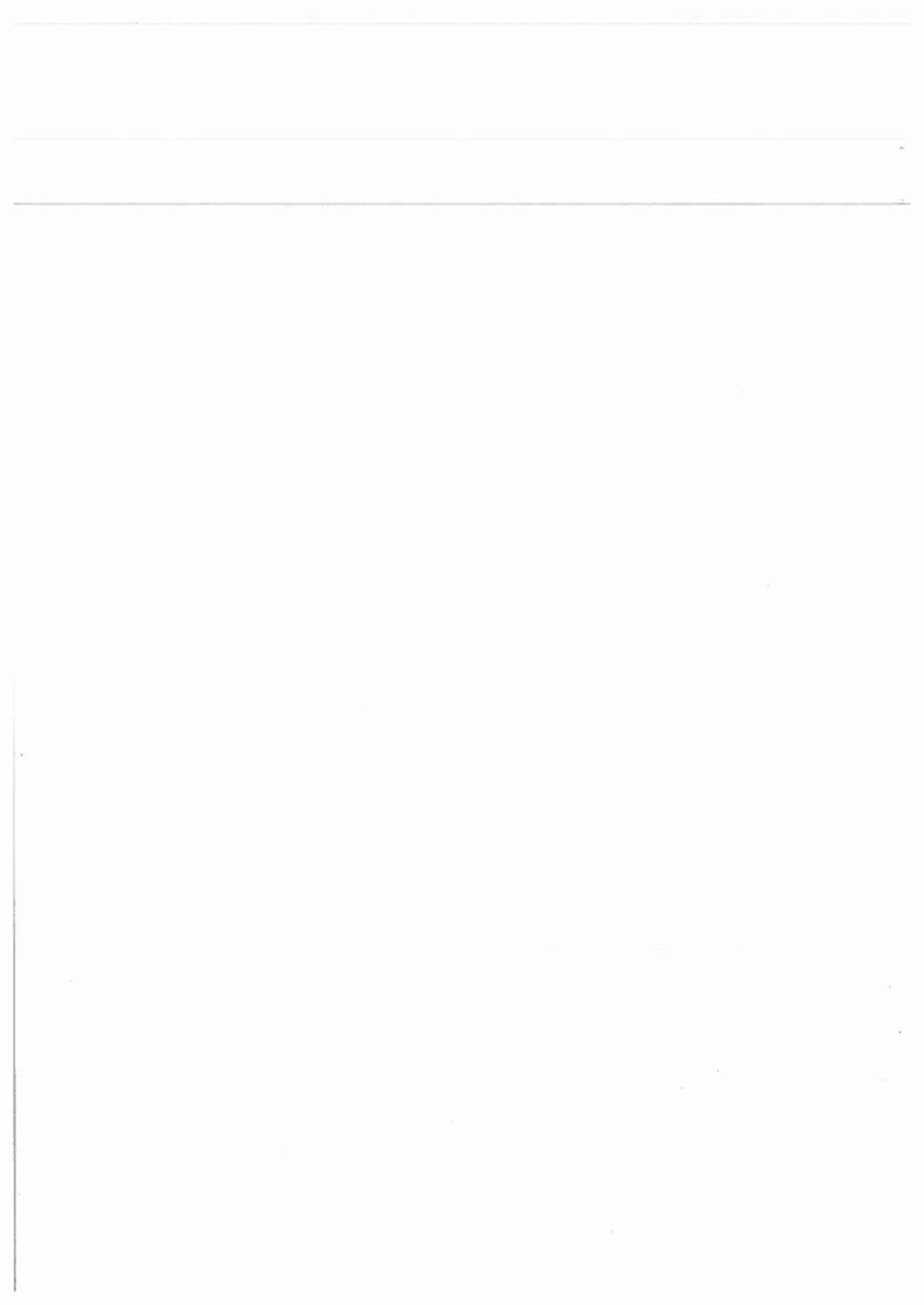
### SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

**01030050** **PROGRAMMI SCREENING**

Responsabile: **DOSSA MARIA CONCETTA TUFI**

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
SCR_001	Screening oncologici per tumore della mammella	Recupero sospeso dell'attività di invito emergenza COVID 19 pari al 100% al 31 dicembre	Adesione sull'atteso post COVID -19 pari al 14,5%	30
SCR_002	Screening oncologici per tumori della cervice uterina	Recupero sospeso dell'attività di invito emergenza COVID 19 pari al 100% al 31 dicembre	Adesione sull'atteso post COVID -19 pari al 17%	40
SCR_003	Screening oncologici per tumori del colon retto	Recupero sospeso dell'attività di invito emergenza COVID 19 pari al 100% al 31 dicembre	Adesione sull'atteso post COVID -19 pari al 18%	30

**Note/Osservazioni**











**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

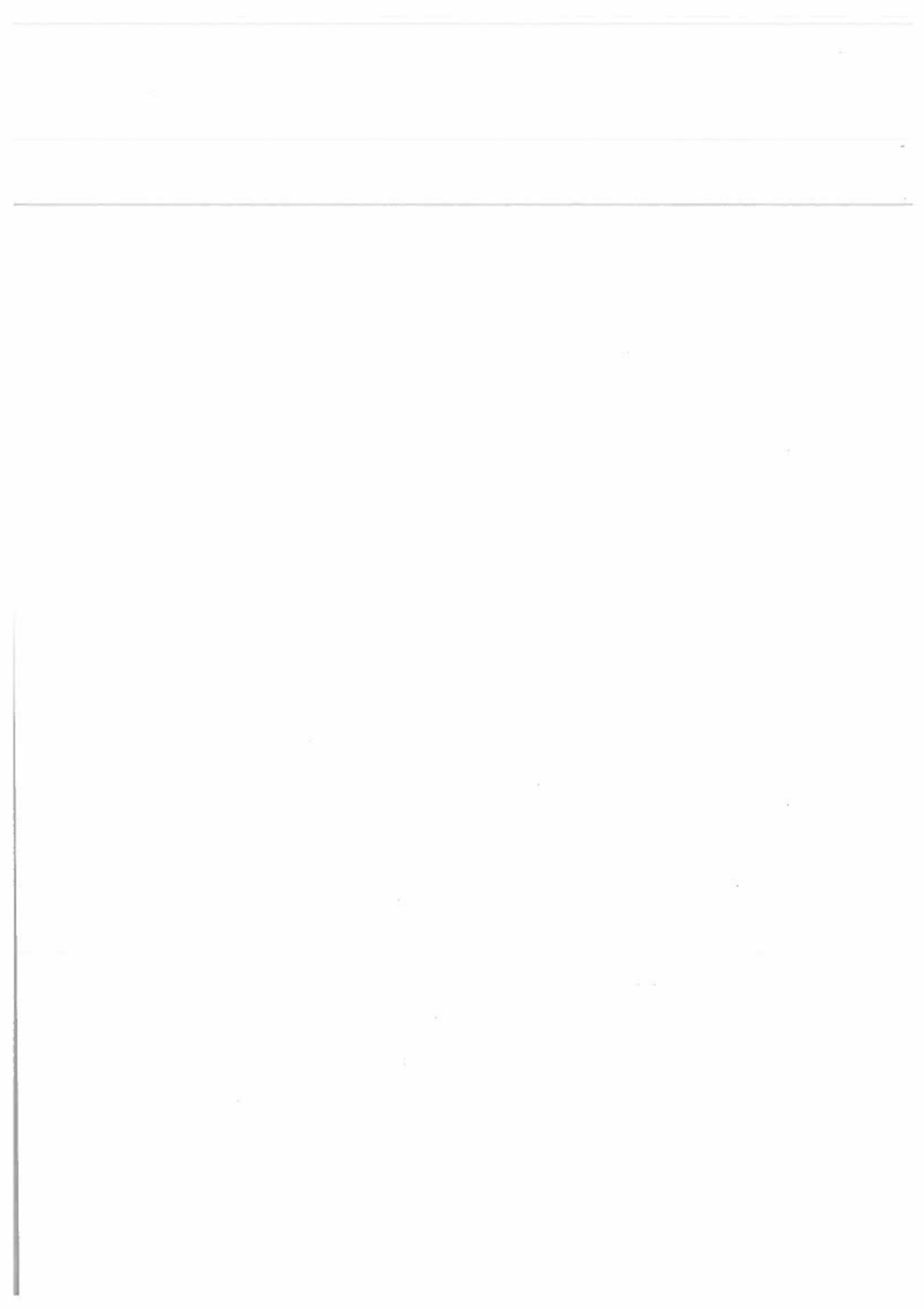
**04010355 UOC DIREZIONE DISTRETTO H6**

Responsabile: DOTT.SSA LUCREZIA VERA

18 mar 2020

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore Iraguardo	Peso
DCA155_4.2.1	Vaccinazione MPR (Morbilli - Parotite - Rosolia)	Tasso di copertura (tdc) a 24 mesi per la prima dose di vaccino MPR	Idc >= 95% 100%; 92% <Idc<95% 50%, <92% 0	35
DCA155_7.1.1	Aumento della copertura in assistenza domiciliare per la popolazione anziana non autosufficiente	((PIC Valide Popolazione > 65 anni)/(Popolazione > 65 anni)); prese incarico individuali con Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA) uguale o superiore a 0,14	>=2%	20
2.1.2_003	Abbattimento Liste prestazioni Critiche	Attivazione ambulatorio per esterni di endoscopia nelle case della Salute di Anzio e Rocca Priora	100%	5
3.1.1_002	Raggiungimento del target spesa convenzionata	Rispetto delle disposizioni DCA 15/2020	40i incontri face to face	20
7.1.1_001	Corretta puntuale Implementazione Flusso Siat	Puntuale aggiornamento del flusso SIAT e controllo ed eventuale data entry delle prestazioni degli accreditati	95%	20

**Note/Osservazioni**





**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**04355200 UOC DERMATOLOGIA AZIENDALE**

Responsabile: DOTT. CARLO CANNISTRACI

12 feb 2020

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
DERM_01	Attivazione di un percorso integrato del paziente con nevo alipico e melanoma in situ	Attivazione del percorso		50
3.1.1_005	Raggiungimento del target spesa convenzionata	Incremento delle prescrizioni biosimilari	Incremento del 10% rispetto al 2019	50

**Note/Osservazioni**





## PERFORMANCE 2020

### SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

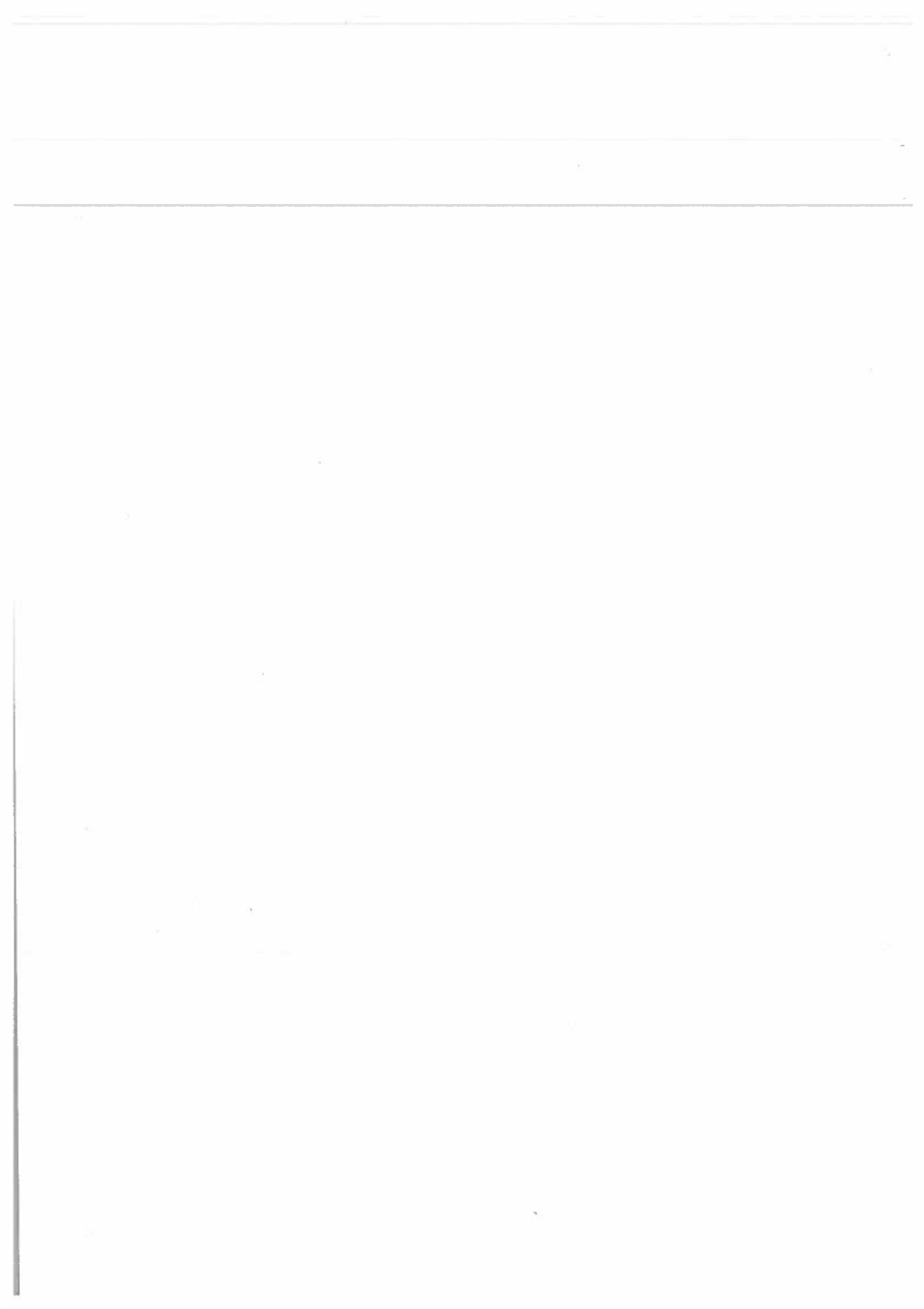
#### 0440 DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

Responsabile: DOTT. ANGELO SERAO

29 apr 2020

F.F.

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore Inquadro	Peso
DCA155_5.3.1	Gestione dei ricoveri per frattura femore	Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano (struttura di ricovero): l'esito misurato è l'esecuzione dell'intervento entro 2 giorni dalla data di primo accesso e l'esposizione è data dalla struttura di ricovero	L'indicatore è raggiunto se rispettata almeno una delle seguenti condizioni: >= 60%; < 60% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 20% nell'anno in corso di valutazione. Si fa riferimento all'indicatore "aggiustato" pubblicato nell'ambito del PREVALE per l'anno	
DCA155_5.3.2	Gestione dei parti	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	Per le strutture con > 1000 parti/anno: <= 25%; > 25% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 15% nell'anno in corso di valutazione. Per le strutture con < 1000 parti/anno: <= 15%; > 15% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 10% nell'anno in corso di	
DCA155_5.5.1	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella	Protocollo Operativo Piano Nazionale Esiti/Programma Regionale Esiti (PREVALE)	135 interventi annui per TM mammella	
2.1.2_001	Aumento delle ore di specialistica	Prevedere un aumento di 18 ore settimanali per la specialistica ambulatoriale (Chirurgia Vascolare)		
3.1.1_003	Raggiungimento del target spesa convenzionata	Riduzione degli sforamenti delle prescrizioni indicate dai target di Appropriata Prescrittiva Farmaceutica	Riduzione del 5% rispetto al 2019	
3.1.1_005	Raggiungimento del target spesa convenzionata	incremento delle prescrizioni biosimilari	Incremento del 10% rispetto al 2019	





## PERFORMANCE 2020

### SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

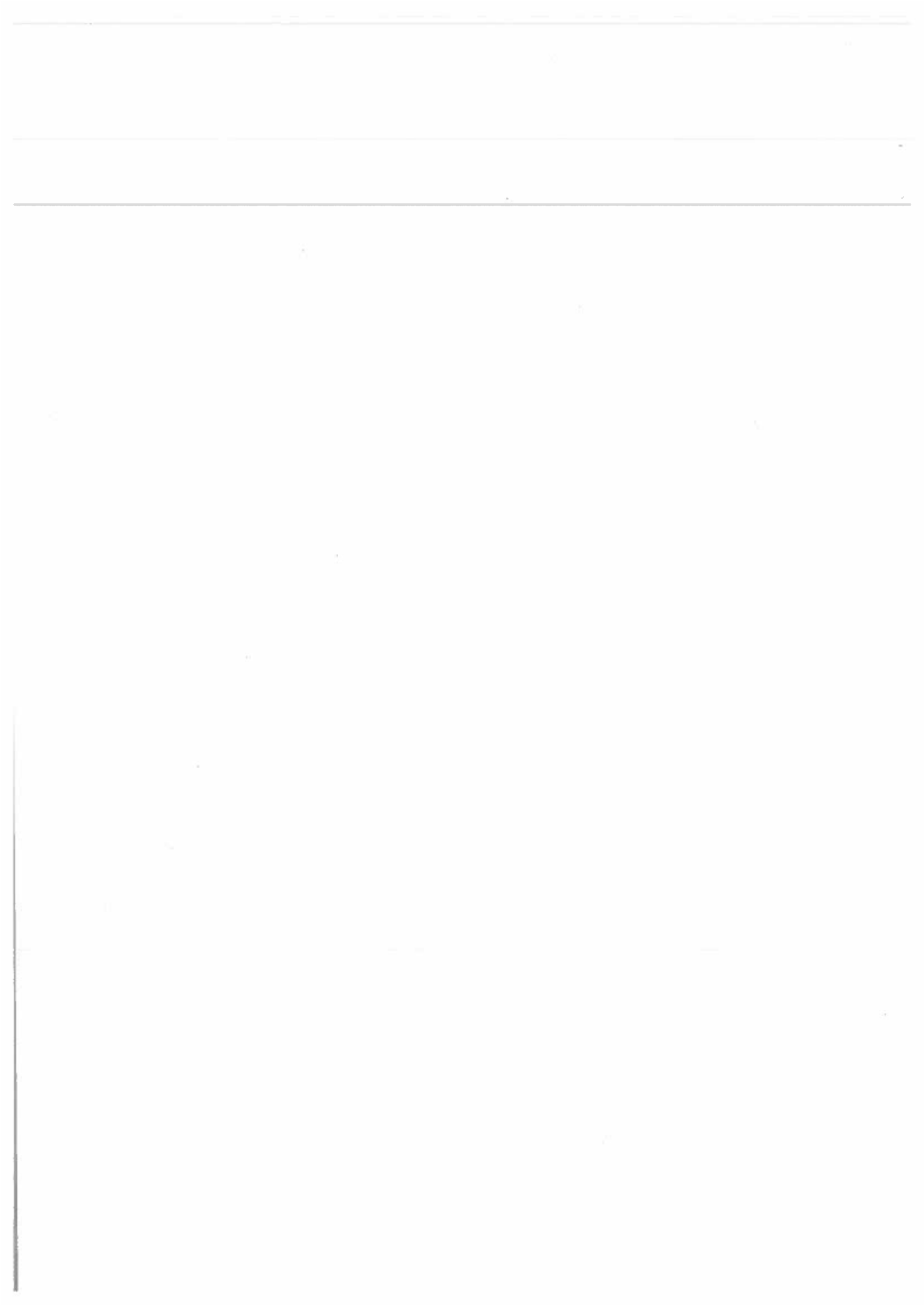
**04403703 UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA - POLO H3**

 Responsabile: DOTT. MASSIMO PETRIGLIA

1 gen 2020 ART 18 c.4

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
DCA155_5.3.2	Gestione dei parti	Proporzione di Parti con Taglio Cesareo Primario	Per le strutture con >1000 partii/anno: <= 25%; > 25% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 15% nell'anno in corso di valutazione. Per le strutture con <1000 partii/anno: <= 15%; > 15% se lo scostamento dal valore soglia, misurato nell'anno precedente, si è ridotto di almeno il 10% nell'anno in corso di	15
5.1.1_009	Incremento delle dimissioni sabato e domenica	Incremento % delle dimissioni sabato e domenica rispetto al 2019	Giornate medie di degenza 3.5 - 3.7	0
5.3.2_002	Gestione Parti	Rispetto procedura parto in autonomia		35
5.3.2_003	Incremento attività ambulatoriale ostetrica	Incremento attività ambulatoriale ostetrica con attenzione alle prime ecografie in gravidanza	10% rispetto al 2019	35
5.3.2_004	Corsi accompagnamento alla nascita	Organizzazione di corsi con almeno tre lezioni al Presidio di appartenenza progettati e realizzati contestualmente con il personale della UOC Procreazione Cosciente e responsabile e il Coordinamento centrale attività ostetriche		15

**Note/Osservazioni**





**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**04460300**

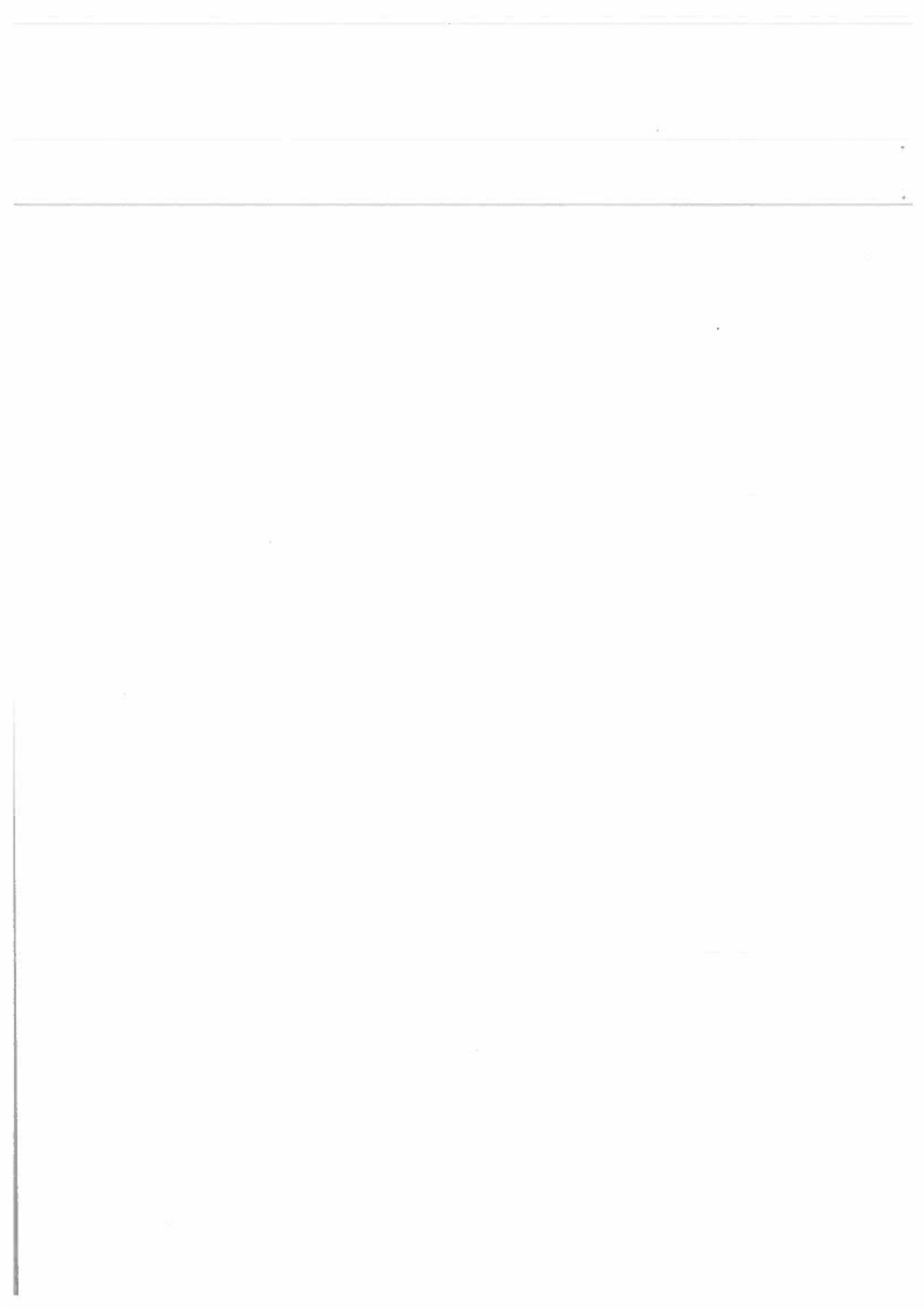
**UOC ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA AZIENDALE**

Responsabile: **DOTT. ANTONIO MASTRACCHIO**

1 mar 2020

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
PRO_032	Procedura gestione Morgue	Procedura gestione personale afferente ai servizi di morgue ospedaliera	Documento	20
QUA_001	Revisione procedure esistenti ai sensi del DCA 469/2017	n 2 procedure da revisionare	almeno il 50% raggiunge le fasi 3 e 4 (Check/Act) del ciclo di Deming	20
QUA_002	Implementazione nuove procedure ai sensi del DCA 469/2017	n 2 procedure da implementare	almeno il 50% raggiunge la fase 4 (Act) del ciclo di Deming	20
5.5.2_008	Diminuzione Degenza media in medicina generale	Tempi di refertazione esami istologici dei paz. interni	Entro 72 ore lavorative dall'accettazione	40

**Note/Osservazioni**





**PERFORMANCE 2020**  
**SCHEDA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**04466992 UOC RADIODIAGNOSTICA OdC**

Responsabile: DOTT. CARLO CAPOTONDI

1 gen 2020 TITOLARE

Cod Obiettivo	Descrizione obiettivo	Verifica	Valore traguardo	Peso
QUA_001	Revisione procedure esistenti ai sensi del DCA 469/2017	n 2 procedure da revisionare	almeno il 50% raggiunge le fasi 3 e 4 (Check/Act) del ciclo di Deming	20
QUA_002	Implementazione nuove procedure ai sensi del DCA 469/2017	n 2 procedure da implementare	almeno il 50% raggiunge la fase 4 (Act) del ciclo di Deming	20
5.1.1_010	Refertazione esami urgenti da PS	Refertazione esami urgenti da PS entro 60 minuti dell'effettivo in reparto di Radiologia	85%	30
5.5.2_001	Diminuzione Degenza media in medicina generale	Esecuzione di esami diagnostici per interni (RMN) entro 72 ore dall'arrivo della richiesta	85%	30

**Note/Osservazioni**

