

Criteri di valutazione del raggiungimento degli obiettivi degli specialisti ambulatoriali - fondo 2016

Verranno valutate tutte le posizioni degli Specialisti Ambulatoriali per Poliambulatorio di allocazione.

Gli Specialisti Ambulatoriali che non prestano servizio nei Poliambulatori ma operano nei Presidi Ospedalieri, verranno valutati sui medesimi obiettivi delle Unità Operative presso le quali svolgono la loro attività, secondo lo stesso processo di valutazione adottato per gli Specialisti Ospedalieri.

La valutazione degli Specialisti Ambulatoriali avverrà secondo i seguenti obiettivi, di cui alla scheda allegata, e criteri:

1. Migliorare performance individuale, garantendo efficienza di risposta alla domanda dell'utenza . Valore peso: 40 punti

- Indice di efficienza individuale.

Calcolato per tutte le discipline esclusa la disciplina di radiodiagnostica.

L'indicatore è calcolato come rapporto tra il tempo teorico necessario per effettuare le prestazioni erogate/prenotate (si assume il valore maggiore) e il tempo effettivamente lavorato.

Il tempo teorico per le singole prestazioni è definito nelle tabelle già predisposte dalla Direzione di Presidio.

Il tempo teorico complessivo di attività dipende dalla somma dei singoli tempi teorici relativi al mix dalle prestazioni complessivamente erogate.

L'indicatore tiene conto delle prestazioni realmente eseguite. La fonte delle prestazioni erogate è rappresentata dal sistema ADT Hopera nel quale vengono registrate tutte prestazioni per struttura erogante.

La fonte del tempo lavorato è il sistema di rilevazione presenze in utilizzo.

Valutazione:

<60% = 0

60-89% = in proporzione

90-100% = 100%



- Indice di efficienza di equipe.

Calcolato per la disciplina di radiodiagnostica che rappresenta una eccezione alla modalità di calcolo individuale in quanto non sempre è possibile ricondurre con certezza le singole prestazioni ad un erogatore (es. lettura lastre in radiodiagnostica).

Per questa disciplina l'indicatore è il medesimo dell'indice di efficienza individuale ma calcolato in modo aggregato per disciplina e poliambulatorio.

Valutazione:

<60% = 0

60-89% = in proporzione

90-100% = 100%

- miglioramento della programmazione dell'attività

Migliorare la programmazione delle attività in agenda riducendo la percentuale di pazienti rinviati, rispetto al totale dei pazienti, per assenze programmabili non previste dallo specialista.

Per le assenze programmabili si intendono le ferie, le assenze per formazione. Vengono considerati i 30 giorni come limite per la mancata programmazione. (sotto i 30 giorni si considera la mancata programmazione). Nel computo non si tiene conto delle assenze per adempimenti derivanti dall'attività sindacale e dalle commissioni previste dall'ACN, nonché formazione obbligatoria richiesta dal Presidio dei poliambulatori.

Valutazione:

> 5 % = 0%

>0 e <= 5 % = in proporzione

0 = 100%

2. Migliorare la performance organizzativa. Valore peso: 40

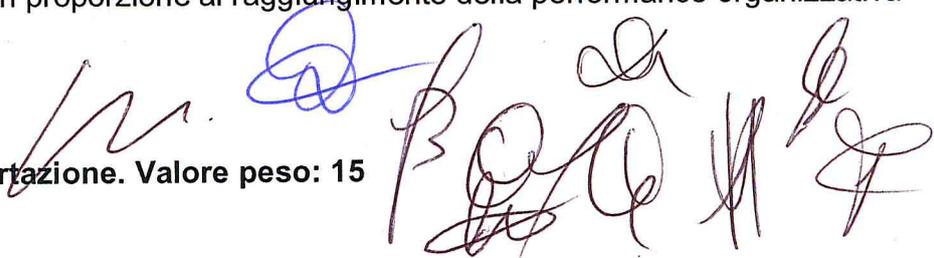
Contributo al raggiungimento degli obiettivi del Presidio dei poliambulatori.

Calcolato per tutti gli specialisti Ambulatoriali non afferenti ai PPOO.

Viene valutato il grado di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi del Presidio Territoriale dei Poliambulatori attraverso la condivisione dei risultati raggiunti dal Presidio rispetto alla scheda obiettivi di Performance organizzativa assegnati dalla Direzione Aziendale.

Valutazione: punteggio assegnato in proporzione al raggiungimento della performance organizzativa del Presidio

3. Migliorare le procedure di refertazione. Valore peso: 15



3.1 Adesione al progetto CRS-SISS (prescrizione protesica) - peso 5

Calcolato per singolo medico prescrittore della protesica (sono esclusi gli specialisti non prescrittori della protesica).

L'indicatore percentuale è calcolato come rapporto tra le prescrizioni protesiche eseguite on line e le prescrizioni protesiche eseguite complessivamente (prescrizioni on line/prescrizioni totali).

Il numero di prescrizioni, on line e complessive, per singolo proscrittore e presidio viene fornito da AST bimestralmente .

Valutazione:

100% se \geq al 2015 e \geq 90%

50% se $<$ al 2015 o tra il \leq 70% - 90%>

0 se $<$ 70%

3.2 Ricetta elettronica - peso 5 -10 (per i non prescrittori)

Calcolato per singolo specialista ambulatoriale.

L'indicatore percentuale è calcolato come rapporto tra il n° di prescrizioni elettroniche e la somma del numero di prescrizioni elettroniche e delle RUR cartacee compilate (richieste e consegnate) (prescrizioni elettroniche/prescrizioni elettroniche+RUR cartacee consegnate all'utente).

Il numero di prescrizioni elettroniche verrà fornito dal SIA e la fonte è rappresentata dal sistema informatico.

Il numero di RUR consegnate verrà fornito dalla Direzione Medica di Presidio che procederà a validare l'autocertificazione del consumo medio mensile dei ricettari per singolo specialista.

In assenza di autocertificazione tale parametro verrà calcolato dalla Direzione Medica di Presidio.

Valutazione:

100% se \geq al 2015 e \geq 90%

50% se $<$ al 2015 o tra il \leq 70% - 90%>

0 se $<$ 70%

VALE IL PUNTO 2 DELL'INDICATORE 3.3 *stuno*

3.3 Dematerializzazione della ricetta - peso 5

Calcolato per singolo specialista ambulatoriale.

La valutazione prevede la verifica della frequenza degli specialisti ambulatoriali alla formazione aziendale a cura del SIA.

L'avvio della dematerializzazione è prevista per il 1° luglio 2016 e secondo le indicazioni che verranno fornite da RL.

Il periodo di valutazione avrà inizio a partire dalla data di effettivo avvio del sistema.

Valutazione:

1- Formazione SI. L'obiettivo verrà valutato come segue:

100% se tra $\leq 70\% - 100\%$ >

In proporzione se tra $\leq 30\% - 70\%$ >

0 se $< 30\%$

2- formazione NO. Se la mancanza della formazione è dovuta a cause imputabile allo specialista la valutazione dell'obiettivo sarà pari a zero.

4. Migliorare la qualità percepita dai pazienti. Valore peso: 5

Calcolato per singolo specialista.

Viene valutato il numero di reclami nominali pervenuti dai pazienti. La fonte è l'URP aziendale.

Valutazione:

0-1 = 100%

2 = 75%

$\geq 3 = 0\%$

Milano, 18 marzo 2016

A collection of handwritten signatures in black and blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signatures are stylized and overlapping, with some appearing to be in blue ink and others in black.