

La valutazione della pratica professionale dei medici : esperienza dell'Azienda 10 Firenze

Vincenzo Lucchetti
Direttore dipartimento chirurgico



Bocconi Eventi
Milano 17 giugno 2011



Ogni anno viene attivato il sistema di valutazione della dirigenza correlato alla corresponsione della retribuzione di risultato.

In altre parole, il premio incentivante viene corrisposto ai dirigenti in relazione al raggiungimento di tre obiettivi :

- 1. Obiettivo Economico (A)**
- 2. Obiettivo Attivita' di Struttura (B)**
- 3. Valutazione Individuale (scheda C)**

Il sistema, ormai in vigore da diversi anni, mostra dei limiti che è nostra intenzione superare attraverso una radicale e complessiva rivisitazione dell'intero sistema di valutazione per individuare un modello coerente con gli obiettivi che caratterizzano un'Azienda moderna aperta ai cambiamenti ed a un miglioramento costante e continuo della performance.

Fino al 2008 gli obiettivi A + B hanno avuto un peso complessivo di 80 su 100

All'interno di questo peso gli obiettivi economici (A) e di attività di struttura (B) sono stati pesati diversamente a secondo si trattasse

- **della valutazione dei direttori di struttura
(peso obiettivo economico 30 e peso obiettivo attività 50)**
- **oppure dei dirigenti non direttori
(peso economico 10 e peso obiettivo attività 70)**

La valutazione individuale (scheda C), invece, ha avuto sempre per tutti i dirigenti il peso di 20 su 100.

Dal **2009** si tratta di cambiare e di introdurre nel sistema elementi di novità che seguono queste principali linee di intervento.

Il peso degli obiettivi *A+B* risulta così rideterminato :

- per i direttori di S.C. e S.S.:
peso complessivo 70 (invece di 80)
- per i dirigenti non direttori di struttura:
peso complessivo 65 (invece di 80)

Il peso della valutazione individuale (scheda C) viene anch'esso rideterminato:

- per i direttori di S.C. e S.S.:
peso complessivo 30 (invece di 20)
- per i dirigenti non direttori di struttura:
peso complessivo 35 (invece di 20)

DIRETTORI DI DIPARTIMENTO

A+B (obiettivi economici e di attività)

80

30 obiettivo economico

20 obiettivo comune direzione

30 obiettivo attività struttura

C (valutazione individuale)

20

DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA E SEMPLICE

A+B (obiettivi economici e di attività)

70

25 obiettivo economico

10 obiettivo comune direzione

30 obiettivo attività struttura

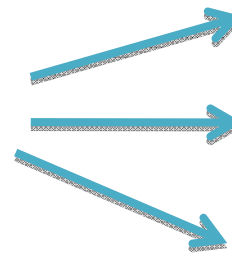
C (valutazione individuale)

30

DIRIGENTI NON DIRETTORI DI STRUTTURA

A+B (obiettivi economici e di attività)

65



10 obiettivo economico

10 obiettivo comune
direzione

45 obiettivo attività struttura

C (valutazione individuale)

35

La scala dei risultati è questa :

- **inferiore al 25% :** **recupero acconto**
- **dal 26 al 96% :** **viene corrisposto il premio di risultato in proporzione**
- **dal 97 al 99% :** **viene corrisposto il premio di risultato in proporzione**
- **il 100% : (max 8%)** **viene corrisposto il premio al 100%**
- **Eccellenza (max 2%)** **viene corrisposto il premio maggiorato del 10%**

Applicazioni e Architetture Dati

Generale **Analisi** Dipartimenti

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Centri 1' Livello : Ospedali

Anno : 2010 Stesso Anno : Si Anno Obiettivi : 2010

Centri Funzionali : Dipartimento Chirurgico

Periodo : Intero Anno Obiettivi : MES

Centri Territoriali :

Stampa Dettagli : No Stampa [Legenda](#)

CDR :

Collegamenti : [Analisi Ric.](#) [Linee Att.](#)

Sintesi **Indicatori ASF** Indicatori B11 Indicatori C2 Indicatori C3 Indicatori C4 Indicatori C5 Indicatori C12 Indicatori D9

Sintesi						
Controllo	Totale Controlli	Controlli Non Raggiunti	% Controlli Non Raggiunti	Controlli Raggiunti	% Controlli Raggiunti	
RSS (ASF) Verifica Delibera 771	2	1	50,00	1	50,00	Yellow
CPT (ASF) Verifica SDO e Controllo Campionario	6	5	83,33	1	16,67	Red
COM (B11.1-1.1-1.2-1.2.1-1.2.2) Complessita' della Casistica	5	0	0,00	5	100,00	Green
PDM (C2a) Indice di performance degenza media (Base 2009)	1	1	100,00	0	0,00	Red
POP (C3) Efficienza Pre-Operatoria - Degenza Media Pre-Operatoria	1	1	100,00	0	0,00	Red
DMC (C4.1) DRG Medici dimessi da Reparti Chirurgici	4	2	50,00	2	50,00	Yellow
PSC (C4.12) DRG Lea Chirurgici (Patto della Salute)	1	1	100,00	0	0,00	Red
DOP (C4.4) Controllo DS e RO 0-1gg / Totale interventi	1	1	100,00	0	0,00	Red
TOP (C5.2) % Operazioni Effettuate Entro n.gg	1	1	100,00	0	0,00	Red
MOR (C5.4-5) Mortalita' Intraospedaliera	2	2	100,00	0	0,00	Red
INT (C5.3-6-7-8-9-10-11) Interventi Vari	8	1	12,50	7	87,50	Yellow
SUR (C12.2) Controllo Surgery	1	0	0,00	1	100,00	Green
PSO (D9) Indicatori sul Pronto Soccorso	1	0	0,00	1	100,00	Green
Totale	34	16	47,06	18	52,94	Yellow

Applicazioni e Architetture Dati - Riepiloghi Indicatori S.Anna - Microsoft Internet Explorer

Indirizzo: http://aad.sin.asf.it/ric_sanna.php

Applicazioni e Architetture Dati
 Generale | Analisi | Dipartimenti

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Centri 1' Livello : Ospedali
 Centri Funzionali : Dipartimento Chirurgico
 Centri Territoriali :
 CDR :

Anno : 2010 Stesso Anno : Si Anno Obiettivi : 2010
 Periodo : Intero Anno Obiettivi : MES
 Stampa Dettagli : No Stampa Legenda
 Collegamenti : [Analisi Ric.](#) [Linee Att.](#)

Sintesi | **Indicatori ASF** | Indicatori B11 | Indicatori C2 | Indicatori C3 | Indicatori C4 | **Indicatori C5** | Indicatori C12 | Indicatori D9

Tempi Preoperatori | Mortalita' Intraospedaliera | Altri Interventi

(C5.2) % Operazioni Effettuate Entro n.gg

Controllo Tempi Preoperatori

Intervento	% Obiettivo	Giorni Obiettivo	Casi Totali	Casi Corretti	% Casi Corretti	Raggiungimento
FRATT_FEMORE (C5.2) Percentuale di Fratture del femore operate entro 2 gg dall'ammissione	57,60	2,00	923	408	44,20	No
Totale Raggiunti				0		
Totale NON Raggiunti				1		

Sono conteggiate solo schede Chiuse e Valorizzate dalla Regione

Intranet locale

Applicazioni e Architetture Dati - Riepiloghi Indicatori S.Anna - Microsoft Internet Explorer

Indirizzo: http://aad.sin.asf.it/ric_sanna.php

Applicazioni e Architetture Dati
 Generale | Analisi | Dipartimenti

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Centri 1' Livello : Ospedali Anno : 2010 Stesso Anno : Si Anno Obiettivi : 2010
 Centri Funzionali : Dipartimento Chirurgico Periodo : Intero Anno Obiettivi : MES
 Centri Territoriali :
 CDR :

Stampa Dettagli : No Stampa Legenda
 Collegamenti : [Analisi Ric.](#) [Linee Att.](#)

Sintesi | **Indicatori ASF** | Indicatori B11 | Indicatori C2 | Indicatori C3 | Indicatori C4 | **Indicatori C5** | Indicatori C12 | Indicatori D9

Tempi Preoperatori Mortalita' Intraospedaliera Altri Interventi

(C5.2) % Operazioni Effettuate Entro n.gg

Controllo Tempi Preoperatori						
Intervento	% Obiettivo	Giorni Obiettivo	Casi Totali	Casi Corretti	% Casi Corretti	Raggiungimento
FRATT_FEMORE (C5.2) Percentuale di Fratture del femore operate entro 2 gg dall'ammissione	57,60	2,00	923	408	44,20	No
Totale Raggiunti				0		
Totale NON Raggiunti				1		

Sono conteggiate solo schede Chiuse e Valorizzate dalla Regione

Intranet locale

Applicazioni e Architetture Dati

Generale **Analisi** Dipartimenti

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Riepiloghi Indicatori S.Anna

Centri 1' Livello : Ospedali

Anno : 2010 Stesso Anno : Si Anno Obiettivi : 2010

Centri Funzionali : Dipartimento Chirurgico

Periodo : Intero Anno Obiettivi : MES

Centri Territoriali :

Stampa Dettagli : No Stampa [Legenda](#)

CDR :

Collegamenti : [Analisi Ric.](#) [Linee Att.](#)

Sintesi **Indicatori ASF** Indicatori B11 Indicatori C2 Indicatori C3 **Indicatori C4** Indicatori C5 Indicatori C12 Indicatori D9

DRG Medici da Reparti Chirurgici

LEA DRG Chirgici

Controllo Interventi

(C4.4) Controllo DS e RO 0-1gg / Totale interventi

Controllo Interventi

Intervento	% Obiettivo	Casi DS/RO 0-1	% Casi DS/RO 0-1	Casi Ord.	% Casi Ord.	Casi Raggiungimento
COLECISTI (C4.4) Colectomie Laparoscopiche in DS e RO 0-1 gg	72,30	247	70,17	105	29,83	352 No
Totale Raggiunti						0
Totale NON Raggiunti						1

Sono conteggiate solo schede Chiuse e Valorizzate dalla Regione

Utente: **UTENTE DIREZIONE**

Data lavoro: **mercoledì 15 giugno 2011**

Rel. 00.00.0000 - Applicazioni e Architetture Dati

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Generale

Indice di performance di degenza media

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Chirurgia Gen. SMA	+ 0,72 (calcolato sui valori 2010)	+0,65	1,31	
Chirurgia Gen. Serr	+ 0,75 (calcolato sui valori 2010)	'+0,65	0,51	😊
Chirurgia Gen. SMN	- 0,09 (calcolato sui valori 2010)	-0,11 e/o non superiore al 2009	-0,1	😊
Chirurgia Gen. BSL	+ 0,07 (calcolato sui valori 2010)	0,00 allineamento allo standard regionale	0.46	
Chirurgia Gen. SGD	- 0,68 (calcolato sui valori 2010)	mantenimento 2009 ,	0,11	

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale Colectectomie laparoscopiche in DS e RO 0-1 giorno

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Chirurgia Gen. SMA	47,8%	non inferiore al 72,3%	52%	(raggiunto al 50%)
Chirurgia Gen. Serr	63,27%	non inferiore al 72,3%	66,7%	(raggiunto al 50%)
Chirurgia Gen. SMN	81,8%	mantenimento o non inferiore al 72,3%	80,3%	☺
Chirurgia Gen. BSL	58,7%	non inferiore al 72,3%	66,7%	(raggiunto al 50%)
Chirurgia Gen. SGD	83%	mantenimento o non inferiore a 72,3%	78,9%	☺

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale DRG LEA chirurgici

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Chirurgia SMA	72,08%	78,8%	58,45%	
Chirurgia Serr	84,23%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	70,9%	
Chirurgia SMN	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	75,6%	
Chirurgia BSL	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	94%	😊
Chirurgia SGD	86,40%	mantenimento o non inferiore a 78,8%	47,2%	

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale appendicectomie urgenti laparoscopiche donne 15 - 49 anni

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Chirurgia SMA	94,1 %	mantenimento risultato 2009 o non < 86,6 %	82,14%	(raggiunto al 50%)
Chirurgia Serr	14,3%	50%	66,7%	😊
Chirurgia SMN	70,97%	75%	60%	
Chirurgia BSL	81,25%	86,6 %	94,4%	😊
Chirurgia SGD	96,60%	mantenimento 2009 o non < 86,6 %	93,75%	😊

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Specialistica

Indice di performance di degenza media

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Ortopedia SMA	+1,2	non \geq 1,10	1,25	
Ortopedia SGD	-0,87	mantenimento o non \geq -0,50	- 0,42	(raggiunto al 50%)
Ortopedia Serr.	+0,3	0,25	-0,22	☺
Ortopedia BSL	-2,15	non < - 0,50	-1,96	☺
Urologia SMA	+0,09	0	0,08	
Urologia SGD	-0,14	-0,16 o = al 2009	-2,49	☺
Chirurgia plastica	-1,08	mantenimento risultato del 2009	-1,37	☺
Chirurgia vascolare	-2,23	mantenimento risultato del 2009	-2,69	☺
Otorinolaringoiatria	-1,04	mantenimento risultato del 2009	-1,35	☺

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Ortopedia SMA	39,40%	non < 57,6 %	41,3%	
Ortopedia SGD	62,26%	mantenimento o non < 57,6 %	46,3%	
Ortopedia Serr.	23,8%	non < 57,6 %	23,1%	
Ortopedia BSL	73,4%	mantenimento o non inferiore al 57,6%	68,1%	😊

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale DRG LEA Chirurgici

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Ortopedia SMA	82%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	82,35%	😊
Ortopedia SGD	67,5%	78, 8%	39,6%	
Ortopedia Serr.	100%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	100%	😊
Ortopedia BSL	98%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	86%	😊
Urologia SMA	70,7%	78, 8%	non valutabile	
Urologia SGD	100%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	99,18%	😊
Otorinolaringoiatria	100%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	27.7%	
Chirurgia vascolare	100%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	non valutabile	
Chirurgia della mano	100%	mantenimento o non < 78, 8%	100%	😊

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale prostatectomie transuretrali

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Urologia SMA	46,70%	47,00%	45,63%	
Urologia SGD	31,58%	44,50%	41,4%	(raggiunto al 50%)

Dipartimento Chirurgico: risultati 2010

UU OO di Chirurgia Specialistica

Delibera G.R.T. 771/2002

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	raggiungimento
Ortopedia SMA	89,70%	95%	91,6%	(raggiunto al 50%)
Ortopedia SGD	62,50%	95%	94,7%	😊
Ortopedia Serr.	100%	95%	100%	😊
Ortopedia BSL	91,4%	95%	95,8%	😊
Chirurgia della mano	95,00%	95%	97,87%	😊
Oculistica	98,08%	mantenimento o rispetto standard delibera	99,2%	😊

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Generale

Indice di performance di degenza media (ASF<-0,50)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Chirurgia SMA	+ 0, 72	+0,65	1,31	Miglioramento risultato 2010: 1,1
Chirurgia Serr	+ 0, 75	'+0,65	0,51	≤ 0,51
Chirurgia SMN	- 0, 09	-0,11 e/o non superiore al 2009	-0,1	≤ - 0,1
Chirurgia BSL	+ 0, 07	0,00 allineamento allo standard regionale	0.46	Miglioramento risultato 2010: 0,26
Chirurgia SGD	- 0, 68	mantenimento 2009 ,	0,11	< '0,00 allo standard regionale

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale Colectectomie laparoscopiche in DS e RO 0-1 giorno (ASF 74%)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Chirurgia SMA	47,8%	non inferiore al 72,3%	52%	60%
Chirurgia Serr	63,27%	non inferiore al 72,3%	66,7%	non inferiore al 72,3%
Chirurgia SMN	81,8%	mantenimento o non inferiore al 72,3%	80,3%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 74%
Chirurgia BSL	58,7%	non inferiore al 72,3%	66,7%	non inferiore al 72,3%
Chirurgia SGD	83%	mantenimento o non inferiore a 72,3%	78,9%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 74%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale DRG LEA chirurgici (ASF 80%)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Chirurgia SMA	72,08%	78,8%	58,45%	72%
Chirurgia Serr	84,23%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	70,9%	80%
Chirurgia SMN	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	75,6%	80%
Chirurgia BSL	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	94%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Chirurgia SGD	86,40%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	47,2%	72%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Generale

Percentuale appendicectomie urgenti laparoscopiche donne 15-49 anni (ASF 80%)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Chirurgia SMA	94,1 %	mantenimento risultato 2009 o non < 86,6 %	82,14%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Chirurgia Serr	14,3%	50%	66,7%	80%
Chirurgia SMN	70,97%	75%	60%	80%
Chirurgia BSL	81,25%	86,6 %	94,4%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Chirurgia SGD	96,60%	mantenimento risultato 2009 o non < 86,6 %	93,75%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Specialistica

Indice di performance di degenza media

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Ortopedia SMA	+1,2	non \geq 1,10	1,25	Miglioramento risultato 2010: 1,1
Ortopedia SGD	-0,87	mantenimento o non \geq -0,50	- 0,42	\leq -0,50
Ortopedia Serr.	+0,3	0,25	-0,22	\leq - 0,22
Ortopedia BSL	-2,15	non $<$ - 0,50	-1,96	Mantenimento risultato 2010 o $<$ -0,50
Urologia SMA	+0,09	0	0,08	0,00 allineamento allo standard regionale
Urologia SGD	-0,14	-0,16 o = al 2009	-2,49	Mantenimento risultato 2010 o $<$ -0,50
Chirurgia plastica	-1,08	mantenimento risultato del 2009	-1,37	Mantenimento risultato 2010 o = -1,08
Chirurgia vascolare	-2,23	mantenimento risultato del 2009	-2,69	Mantenimento risultato 2010 o = -2,23
Otorinolaringoiatria	-1,04	mantenimento risultato del 2009	-1,35	Mantenimento risultato 2010 o = -1,04

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale di fratture del femore operate entro 2 giorni (ASF 57,7%)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Ortopedia SMA	39,40%	non < 57,6 %	41,3%	non < 57,7 %
Ortopedia SGD	62,26%	mantenimento o non < 57,6 %	46,3%	non < 57,7 %
Ortopedia Serr.	23,8%	non < 57,6 %	23,1%	40%
Ortopedia BSL	73,4%	mantenimento o non inferiore al 57,6%	68,1%	Mantenimento risultato 2010 o = 57,7%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale DRG LEA Chirurgici (ASF 80%)

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Ortopedia SMA	82%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	82,35%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Ortopedia SGD	67,5%	78,8%	39,6%	67,5%
Ortopedia Serr.	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	100%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Ortopedia BSL	98%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	86%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Urologia SMA	70,7%	78,8%	non valutabile	
Urologia SGD	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	99,18%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%
Otorinolaringoiatria	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	27,7%	50%
Chirurgia vascolare	100%	mantenimento o non inferiore al 78,8%	non valutabile	
Chirurgia della mano	100%	mantenimento o non < 78,8%	100%	mantenimento risultato 2010 o non inferiore al 80%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Specialistica

Percentuale prostatectomie transuretrali

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Urologia SMA	46,70%	47,00%	45,63%	50%
Urologia SGD	31,58%	44,50%	41,4%	50%

Dipartimento Chirurgico: obiettivi 2011

UU OO di Chirurgia Specialistica

Delibera G.R.T. 771/2002

Unita Operativa	risultato 2009	obiettivo 2010	risultato 2010	obiettivo 2011
Ortopedia SMA	89,70%	95%	91,6%	95%
Ortopedia SGD	62,50%	95%	94,7%	95%
Ortopedia Serr.	100%	95%	100%	95%
Ortopedia BSL	91,4%	95%	95,8%	95%
Chirurgia della mano	95,00%	95%	97,87%	95%
Oculistica	98,08%	mantenimento o rispetto standard delibera	99,2%	mantenimento o rispetto standard delibera

Budget 2010 – Chirurgia generale Serristori

Dr. Franco Franceschini

Coordinamento dip. ospedalieri	<i>Antonietta Marseglia</i>
Controllo di Gestione	<i>Graziella Fedeli</i>
Innovazione e sviluppo	<i>Paola Barbacci</i>

Presenti contraenti:	per la Direzione Aziendale:	<i>Vincenzo Lucchetti</i>
	per il CDR:	<i>Franco Franceschini</i>

MACRO OBIETTIVI 2010	OBIETTIVI DI ATTIVITA'	INDICATORE	VALORE 2009	OBIETTIVO 2010	PESO	FONTI DATI / VALIDATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RISULTATI
Governance	Organizzazione e controllo flussi informativi	disponibilità del dato	83, 11 %	95% delle SDO chiuse entro 20 gg dalla dimissione del paziente	5	Tecnologie e Sistemi	Diagnostica di laboratorio (Anatomia Patologica)	RAGGIUNTO (96%)
	Percentuale colecistectomie laparoscopiche Day-Surgery -RO 0-1gg(DRG 493/494,)	N. colecist lap in DS o RO 0-1gg / n. colic lap tot * 100	63,27%	non inferiore al 72,3%	19	DSS	Anestesia	RAGGIUNTO AL 50% (63%)
	Percentuale appendicectomia urgenti laparoscopiche donne 15-49 a	appendicectomie urgenti in laparoscopia donne 15-49a / n. appendicectomie urgenti * 100	14, 3%	50,00%	5	DSS	Anestesia	Raggiunto (67%)
	Utilizzo Cartella clinica Informatizzata	utilizzo CC a regime		Utilizzo CC Argoss	5			RAGGIUNTO
	Indice di performance degenza media	(\sum gg degenza osservate - \sum gg degenza attese) n. dimissioni	+ 0, 75 (calcolato sui valori 2010)	+0,65	3	DSS		Raggiunto (+ 0,51%)
	DRG LEA (Patto della Salute)	% standard raggiunti per % DS	84,23%	mantenimento o non inferiore al 78, 8%	3	DSS		Raggiunto al 50% (71%)

MACRO OBIETTIVI 2010	OBIETTIVI DI ATTIVITA'	INDICATORE	VALORE 2009	OBIETTIVO 2010	PESO	FONTE DATI / VALIDATORE	STRUTTURE COINVOLTE	RISULTATI
equilibrio economico finanziario	rispetto del budget economico negoziato	budget/consumi		Delibera Budget 445/ 28.06.2010 (550.409)	30	CdG		364.124
Qualità	rischio clinico	Verica a campione di 10 cc dal mese di luglio 2010		Adozione check -list	5	Dipartimento/ Rischio clinico		Vedere relazione Dr. Venneri
	Procedura profilassi embolia polmonare e TVP post-chirurgica	audit e relativo report		Implementazione procedura	5	Dipartimento/ Rischio clinico		Raggiunto

Budget 2011– Chirurgia generale Serristori

Dr. Franco Franceschini

Coordinamento dip.ospedalieri	<i>Antonietta Marseglia</i>
Controllo di Gestione	<i>Graziella Fedeli</i>
Innovazione e sviluppo	<i>Paola Barbacci</i>

Presenti contraenti:	per la Direzione Aziendale:	<i>Vincenzo Lucchetti</i>
	per il CDR:	<i>Franco Franceschini</i>

MACRO OBIETTIVI 2011	OBIETTIVI DI ATTIVITA'	INDICATORE	VALORE 2010	OBIETTIVO 2011	PESO	FONTE DATI / VALIDATORE
Governance	Organizzazione e controllo flussi informativi	disponibilità del dato	96,00%	98% delle SDO chiuse entro 30 gg dalla dimissione del paziente	5	Tecnologie e Sistemi
	Percentuale colecistectomie laparoscopiche Day-Surgery - RO 0-1gg(DRG 493/494,)	N. colecist lap in DS o RO 0-1gg / n. colic lap tot * 100	66,70%	non inferiore al 72,3%	10	DSS
	Percentuale appendicectomia urgenti laparoscopiche donne 15-49 a	N. appendicectomie urgenti in laparoscopia donne 15-49a / n. appendicectomie urgenti * 100	66,70%	80,00%	10	DSS
	Indice di performance degenza media	$(\sum \text{gg degenza osservate} - \sum \text{gg degenza attese}) / \text{n. dimissioni}$	0,51	= o < 0,51	5	DSS
	DRG LEA (Patto della Salute)	% standard raggiunti per % DS	70,90%	70%	5	DSS

MACRO OBIETTIVI 2011	OBIETTIVI DI ATTIVITA'	INDICATORE	VALORE 2010	OBIETTIVO 2011	PESO	FONTE DATI / VALIDATORE
equilibrio economico finanziario	rispetto del budget economico negoziato	budget/consumi		€ 447.409,00	30	CdG
Qualità	Processo di valutazione	Rispetto delle fasi e dei tempi del processo di valutazione			5	S.S. Sviluppo delle risorse umane
	Ottemperanza L.R. 51 del 2010 (accreditamento)	Adempimento requisiti di accreditamento di competenza		Adempimento requisiti di accreditamento di competenza	10	Innovazione e Sviluppo



La Scheda C



PERCHE' CAMBIARE

ELEMENTI OGGETTIVI

Il 90% dei valutati si posiziona sulle due fasce più elevate

La differenza di premio tra la I° e la IV° fascia (rispetto ai medici) è irrilevante (meno di 150,00 €)

Tipologia di competenze

CONSIDERAZIONI

La valutazione si presenta come una scontata attività burocratica e non meritocratica/incentivante

Il valutatore tende ad assegnare a tutti un punteggio elevato per salvaguardare il rapporto con i collaboratori ed evitare malumori

Il sistema incentivante non è motivante, il premio prende la connotazione di un "dovuto" annuale poco correlato con gli effettivi risultati ottenuti

Le competenze presenti nella "scheda C" descrivono un profilo non più in linea con l'evoluzione del ruolo dirigenziale

PERCHE' CAMBIARE

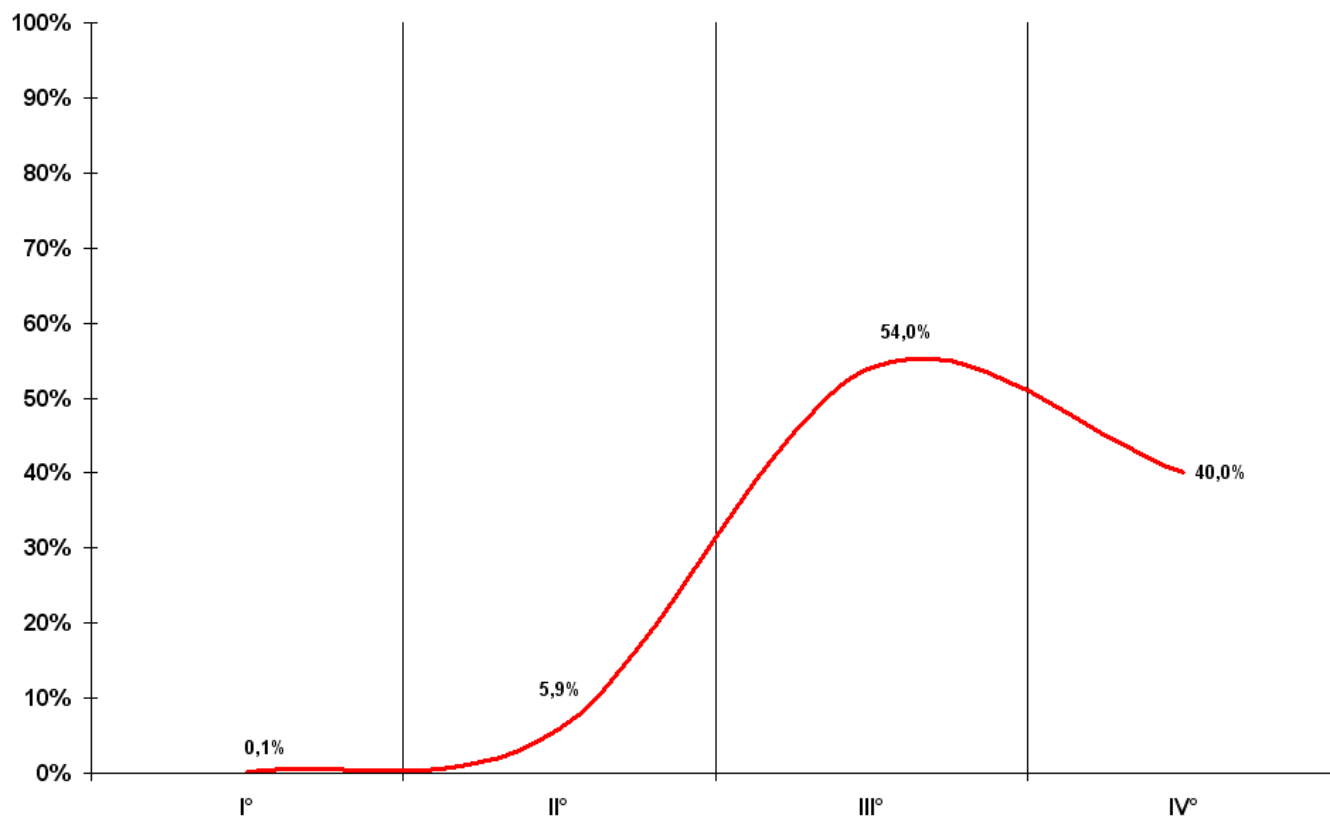
RILEVAZIONE RELATIVA AL 2006

		fascie	%	quota		
MEDICI	I	95,00%	€ 2.237,29	1	€	2.237,29
	II	97,00%	€ 2.284,39	56	€	127.925,84
	III	98,00%	€ 2.307,94	513	€	1.183.973,22
	IV	100,00%	€ 2.355,04	380	€	894.915,20
				950	€	2.209.051,55

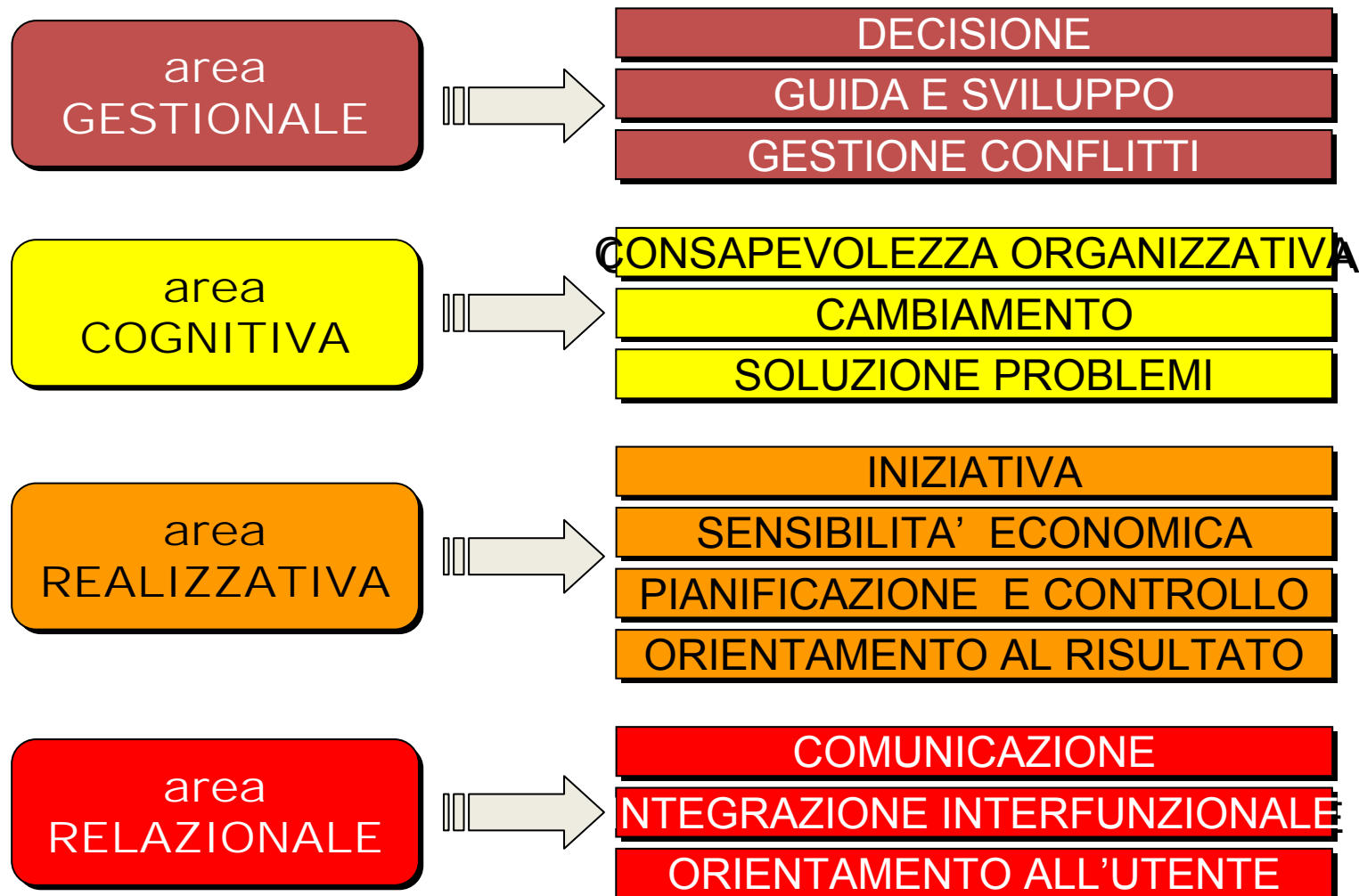
PERCHE' CAMBIARE

DISTRIBUZIONE ATTUALE

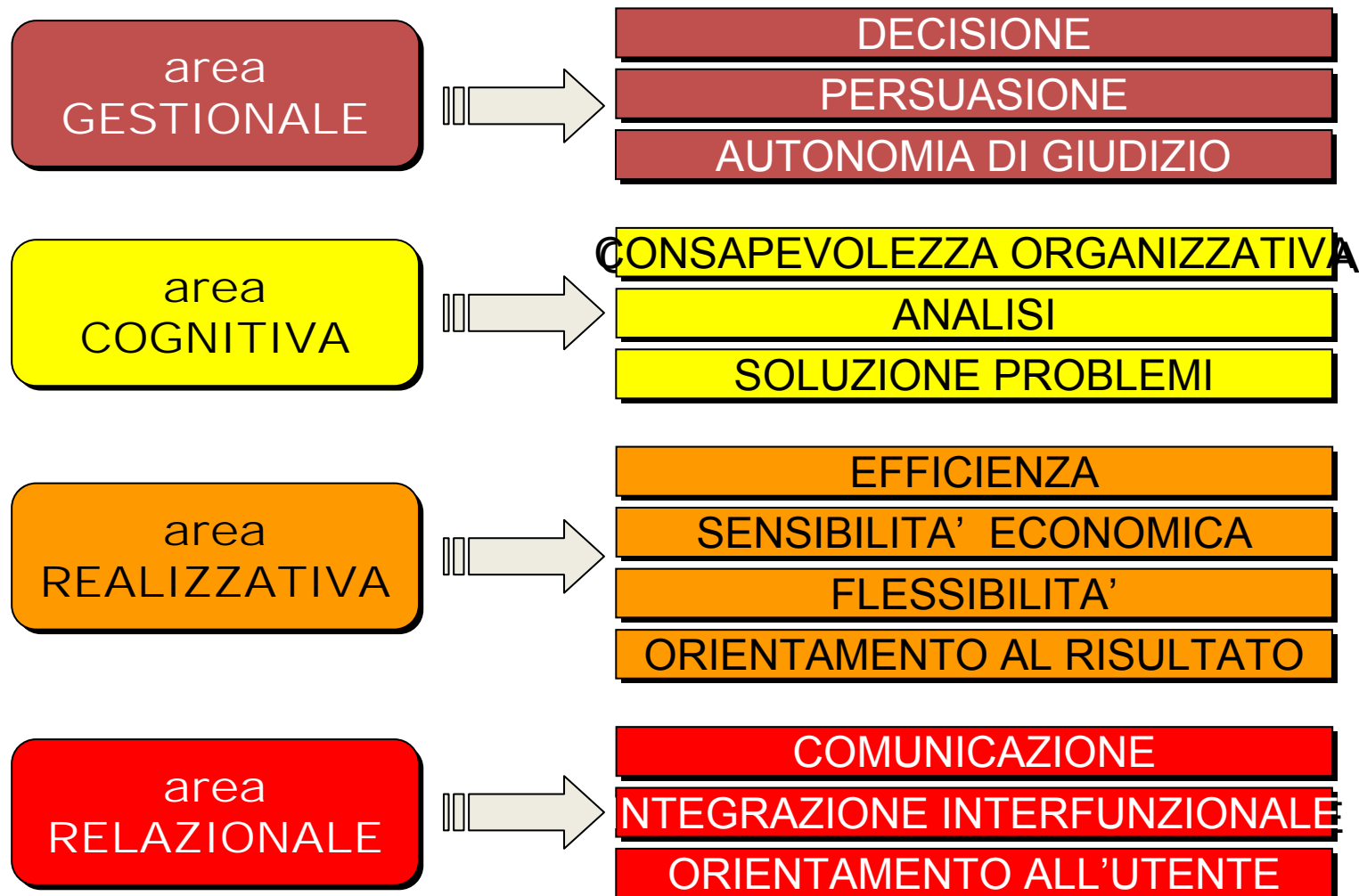
DISTRIBUZIONE SUI LIVELLI	NUMEROSITA'	PREMIO	TOT EROGATO
0,1%	1	€ 2.237,29	€ 2.237,29
5,9%	56	€ 2.284,39	€ 127.925,84
54,0%	513	€ 2.307,94	€ 1.183.973,22
40,0%	380	€ 2.355,04	€ 894.915,20
	950		€ 2.209.051,55



COMPETENZE AMBITO SANITARIO



COMPETENZE AMBITO AMMINISTRATIVO



DECLARATORIA DELLE COMPETENZE

Area GESTIONALE

competenza

DECISIONE

ESEMPIO

Declaratoria

Indicatori
comportamentali

Strutturare, con riferimento alla soluzione di un problema, un quadro di riferimento completo, che consenta la valutazione dei vantaggi e degli svantaggi di tutte le opzioni possibili

Formulare, attraverso processi elaborativi, le linee di azione che possono favorire la scelta dell'opzione più vantaggiosa

Farsi carico dei risultati attesi, rispondendo direttamente di ogni scelta operativa che si è resa necessaria, gestendo ogni eventuale rischio o conseguenza

■ **Valutazione
opzioni diverse**

■ **Formulazione
della scelta**

■ **Assunzione di
responsabilità**

LO STRUMENTO DI RILEVAZIONE: IL QUESTIONARIO

55 Domande "situazionali" contrapposte con 5 possibilità di risposta

E' attento e concentrato sul lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E' distratto e poco concentrato
E' accettato e ben visto dai colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non lega con i colleghi
Ha fiducia nelle proprie capacità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non crede nelle proprie capacità
Valuta attentamente i problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prima fa e poi pensa
E' un punto di riferimento nel gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non viene preso in considerazione

Ponderazione domande/competenze

Ogni domanda va ad influenzare, con pesature differenti, PIU' COMPETENZE
Ad esempio, la domanda *E' un punto di riferimento nel gruppo* può portare a :

LEADERSHIP 100 % CREDIBILITA' 100% PERSUASIONE 50%

CORRELAZIONE DOMANDE / COMPETENZE

Area GESTIONALE

competenza

DECISIONE

ESEMPIO

Decide con prontezza ed efficacia.					Teme o rimanda le decisioni.
Si assume la responsabilità personale dell'eventuale insuccesso.					Tende a scaricare le colpe su altri o altro.
Valuta e pondera le alternative in termini di pro e contro.					Ha soluzioni standard che non prevedono alternative.
Nel valutare un problema è rapido ed essenziale.					Nel valutare un problema è dispersivo e ha tempi lunghi.
Cerca soluzioni che, anche se incerte, mirano al maggior risultato.					Cerca soluzioni prudenti e poco rischiose.

LO STILE DI VALUTAZIONE



Per ogni valutatore è previsto un indicatore di rilevazione che tiene conto delle risposte fornite e che evidenzia il grado di **generosità/punizione** 'insieme dei questionari rilevati.

M.B = MOLTO BASSO

A.B = ABBASTANZA BASSO

M = MEDIA

A.A = ABBASTANZA ALTO

M.A = MOLTO ALTO

I REPORT DEL QUESTIONARIO

RILEVATORE		SCHEMA DI								RUOLO				
de zorzi		maone gianpiero								RESPONSABILE UNITA'				
DATA RILEVAZIONE										DIPARTIMENTO		UNITA' ORGANIZZ		
10-feb-09										chirurgia		torre galli		

COMPETENZE TRASVERSALI		1	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5	POTENZIALE	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
GESTIONALE	DECISIONE				<input type="radio"/>												4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	GUIDA E SVILUPPO DEGLI ALTRI				<input type="radio"/>												3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	GESTIONE CONFLITTI				<input type="radio"/>												2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COGNITIVA	CONSAPEVOLEZZA ORGANIZZATIVA				<input type="radio"/>												1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CAMBIAMENTO		<input type="radio"/>														5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SOLUZIONE DEI PROBLEMI				<input type="radio"/>												4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REALIZZATIVA	INIZIATIVA			<input type="radio"/>													3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SENSIBILITA' ECONOMICA				<input type="radio"/>												2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO		<input type="radio"/>														1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ORIENTAMENTO AL RISULTATO			<input type="radio"/>						5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
RELAZIONALE	COMUNICAZIONE				<input type="radio"/>					4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	INTEGRAZIONE INTERFUNZIONALE				<input type="radio"/>					3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
	ORIENTAMENTO ALL'UTENZA				<input type="radio"/>					2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

PRESTAZIONE

LA SCHEDA C

PRIMO VALUTATORE		VALUTATO	
de zorzi		maone gianpiero	
VALUTATORE DI INTESA			
ABC			
RUOLO		DIPARTIMENTO	
MEDICO DI STRUTTURA		CHIRURGIA	
DATA COMPILAZIONE		UNITA' ORGANIZZ	
mar-09		NSGD	

COMPETENZE TRASVERSALI		1	2	3	4	5	6	7	8
GESTIONALE	DECISIONE				<input type="radio"/>				
	GUIDA E SVILUPPO DEGLI ALTRI				<input type="radio"/>				
	GESTIONE CONFLITTI				<input type="radio"/>				
COGNITIVA	CONSAPEVOLEZZA ORGANIZZATIVA				<input type="radio"/>				
	CAMBIAMENTO		<input type="radio"/>						
	SOLUZIONE DEI PROBLEMI				<input type="radio"/>				
REALIZZATIVA	INIZIATIVA			<input type="radio"/>					
	SENSIBILITA' ECONOMICA				<input type="radio"/>				
	ORGANIZZAZIONE E CONTROLLO		<input type="radio"/>						
	ORIENTAMENTO AL RISULTATO			<input type="radio"/>					
RELAZIONALE	COMUNICAZIONE				<input type="radio"/>				
	INTEGRAZIONE INTERFUNZIONALE				<input type="radio"/>				
	ORIENTAMENTO ALL'UTENZA				<input type="radio"/>				

OSSERVAZIONI	

F.TO PRIMO VALUTATORE	F.TO VALUTATORE DI INTESA
DATA	F.TO VALUTATO

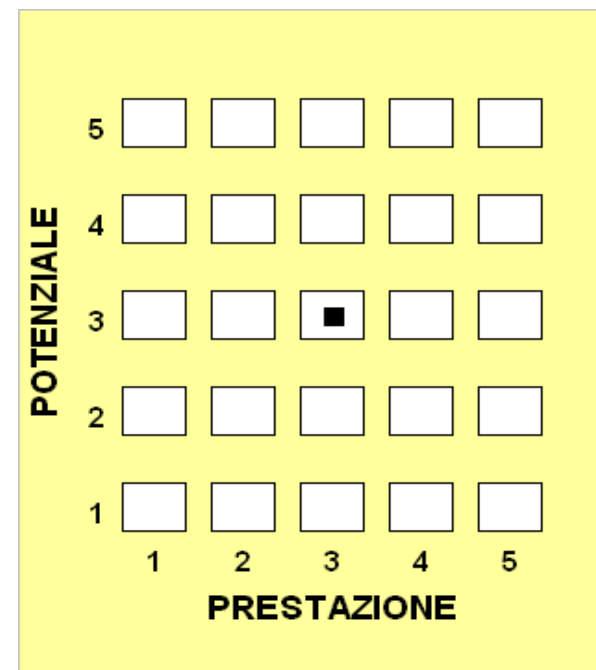
- IL PRIMO VALUTATORE DOPO AVER FREQUENTATO IL CORSO DI FORMAZIONE COMPILA IL QUESTIONARIO
- INVIA IL QUESTIONARIO ALL S.S. SVILUPPO DEL PERSONALE
- ELABORAZIONE DEL RISULTATO E PRODUZIONE DELLA SCHEDA C
- INVIO ALLA S.S. SVILUPPO DEL PERSONALE
- INVIO DA PARTE DELLA S.S. SVILUPPO DEL PERSONALE AL PRIMO VALUTATORE
- COMUNICAZIONE ALLA S.S. SVILUPPO DEL PERSONALE DELL'AVVENUTA CONDIVISIONE CON IL VALUTATORE DI INTESA E DELLA CONSEGNA AL VALUTATO
- L'ORIGINALE FIRMATO (PRIMO VALUTATORE, VALUTATORE DI INTESA, VALUTATO) E DATATO E' CUSTODITO DAL PRIMO VALUTATORE CHE A RICHIESTA DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DOVRA' RIPRODURLO

LA MATRICE PRESTAZIONE POTENZIALE

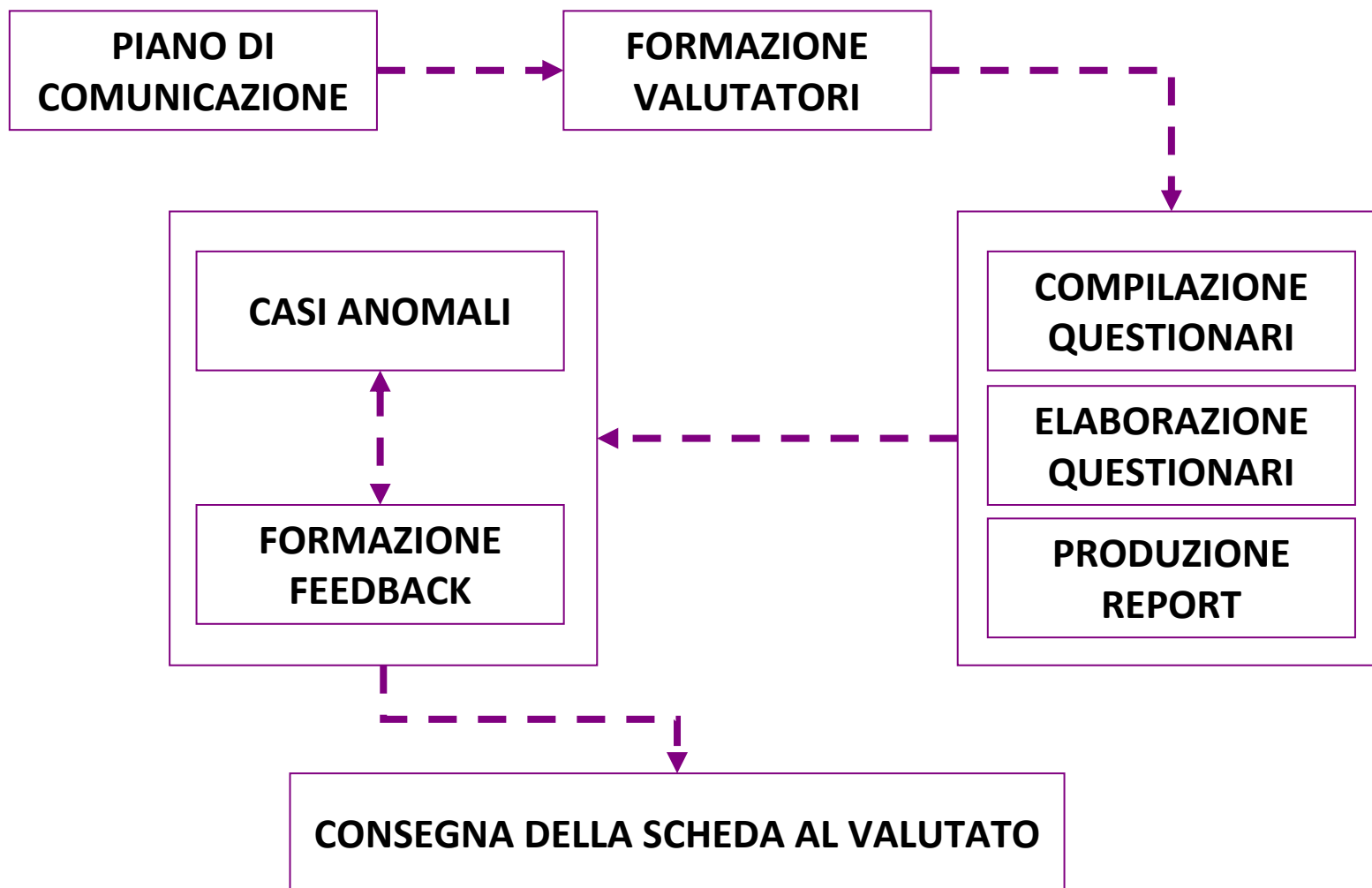
ALTO	Inserimento in ruoli sbagliati. Aspettative non realizzate.	Soggetti da valorizzare e da inserire in "sentieri di sviluppo".
BASSO	Situazione difficile imputabile a vari possibili problemi : incapacità, demotivazione, inserimento in ruoli sbagliati, carattere.	Orientamento alla quantità di lavoro, precisione, qualità, operatività. Timoroso per deleghe, responsabilità.
	BASSA	ALTO

POTENZIALE

PRESTAZIONE



IL PROCESSO DELLA NUOVA SCHEDA C



QUESTIONARIO DI RILEVAZIONE DELLE COMPETENZE TRASVERSALI

QUESTIONARIO NON COMPLETO

MATRICOLA		STRUTTURA	
COGNOME		TIPOLOGIA	
NOME		ZONA /P.O.	
VALUTATORE		RUOLO	
VALUTATORE D'INTESA		DATA RILEVAZ.	
DIPARTIMENTO		Per rispondere digitare il tasto "x" Per cambiare la risposta digitare prima il tasto "canc" e poi il tasto "x"	

1	Ha una visione dell'azienda ampia e panoramica.							Conosce solo l' Unità Operativa in cui opera.
2	Fa fronte a pressioni esercitate da altri.							Si ritira di fronte a pressioni esercitate da altri.
3	Decide con prontezza ed efficacia.							Teme o rimanda le decisioni.
4	E' aperto a nuove soluzioni e nuovi modi di lavorare.							E' rigidamente ancorato a modelli passati.
5	Ricerca nuove informazioni funzionali a migliorare il lavoro.							Si accontenta delle informazioni che possiede.
6	Sa interpretare ed aggregare i dati che definiscono una situazione /problema							E' in difficoltà nell'interpretare ed aggregare i dati che definiscono un problema
7	Riesce ad influenzare gli altri con argomenti ai quali sono sensibili.							Nell'influencare gli altri ha sempre gli stessi argomenti.
8	Controlla che tutto proceda verso gli obiettivi stabiliti.							Ha un controllo blando e saltuario.
9	Ha iniziative valide ed efficienti.							Deve essere sempre pilotato e stimolato.
10	Rassicura ed incoraggia gli altri nei momenti difficili.							Segue solo le conseguenze per lui negative.
11	Si assume la responsabilità personale dell'eventuale insuccesso.							Tende a scaricare le colpe su altri o altro.

12	Accetta e condivide l'innovazione ed il cambiamento.							E' radicato a modelli passati ed è in difficoltà nel cambiamento.
13	Crede nelle riunioni, quali momento di confronto e crescita.							Non considera più di tanto utili le riunioni.
14	E' attento al mantenimento di un clima di reciproca disponibilità.							Non fa nulla per evitare che il clima interno si deteriori.
15	Valuta e pondera le alternative in termini di pro e contro.							Ha soluzioni standard che non prevedono alternative.
16	Propone soluzioni per migliorare il lavoro.							Non ha idee nè soluzioni per il miglioramento del lavoro.
17	Comunica in modo preciso ed adeguato.							Comunica in modo vago e confuso
18	Non si ferma di fronte agli imprevisti.							Di fronte agli imprevisti è incerto e tende a bloccarsi.
19	Sa staccarsi da modelli passati ormai obsoleti							E' ancorato a modelli passati e obsoleti
20	Ha un approccio ai problemi metodico e razionale.							Cerca risposte rapide e si fida oltremodo del suo intuito.
21	Trasferisce a collaboratori e colleghi informazioni e conoscenze.							Non è orientato a trasferire le proprie informazioni e conoscenze.
22	Interpreta subito i bisogni dell'interlocutore (interno/esterno)							Non riesce a mettere a fuoco i bisogni (o dimostra poco interesse).

23	Sa muoversi anche in assenza di procedure e direttive precise.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si muove solo in presenza di procedure e direttive precise.
24	Ha una chiara visione delle risorse (dati, persone) cui ricorrere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non ha una chiara visione delle risorse cui ricorrere.
25	Pianifica il lavoro e cerca di anticipare i problemi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lavora alla giornata ed affronta i problemi quando si presentano.
26	Capisce e risponde alle motivazioni dei collaboratori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Non è più di tanto sensibile ed attento a tali motivazioni.
27	Supporta le sue idee con dati, cifre, elementi concreti e misurabili.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ha interpretazioni astratte non supportate da elementi concreti.
28	Cerca il confronto anche con colleghi di altre Unità Operative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si confronta solo con i colleghi della propria Unità Operativa
29	Promuove e valorizza il lavoro di squadra.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Preferisce valorizzare gli apporti individuali.
30	Stimola la collaborazione tra i colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E' tendenzialmente individualista
31	Sa sintetizzare e ridurre i problemi agli aspetti essenziali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si dilunga su aspetti marginali e manca di sintesi.
32	Nel valutare un problema è rapido ed essenziale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nel valutare un problema è dispersivo e ha tempi lunghi.
33	Lavora con metodo e senso organizzativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Il lavoro è spesso caotico e confuso.

34	E' il punto di riferimento per il suo gruppo di lavoro.							Non ha ascendente sul gruppo.
35	Sopporta e trova soluzioni d'uscita nei momenti conflittuali.							Nei momenti conflittuali non è a suo agio e non trova soluzioni.
36	Ha idee ed interpretazioni nuove ed originali.							Ha interpretazioni generiche e scontate.
37	Fa in modo che il suo interlocutore (interno/esterno) sia convinto.							Non è più di tanto interessato se il suo interlocutore (interno/esterno) non è convinto.
38	E' attento alla soddisfazione degli utenti (Pazienti, cittadini)							Non è più di tanto attento alla soddisfazione degli utenti (Pazienti, cittadini)
39	Rende credibili e convincenti le proprie argomentazioni.							Non riesce a far passare le proprie argomentazioni.
40	Ha una visione aziendale moderna e flessibile.							Ha una visione aziendale rigida e superata.
41	Cerca soluzioni che, anche se incerte, mirano al maggior risultato.							Cerca soluzioni prudenti e poco rischiose.
42	Monitora costantemente i risultati della sua Unità Operativa rispetto al budget							Perde di vista i risultati della sua Unità Operativa rispetto al budget
43	E' interessato alle strategie prese dall'Azienda							Dimostra poco interesse alle strategie prese dall'Azienda
44	Prende posizioni precise e le difende.							Non prende posizioni precise e tende a non scoprirsi.

45	Propone soluzioni adeguate alla tipologia di interlocutori							Ha soluzioni standard per tutte le tipologie di clienti (esterni/interni)
46	Affronta direttamente gli altri							Non affronta di persona gli altri e preferisce modelli indiretti
47	E' coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi della sua Unità Operativa							Non è più di tanto coinvolto nel raggiungimento degli obiettivi della sua Unità Operativa
48	Attribuisce la dovuta importanza alle attività amministrative (richiesta di spese, utilizzo materiali)							Non attribuisce più di tanta importanza alle attività amministrative di sua competenza
49	Fa sì che i problemi abbiano una soluzione definitiva							Trova solo soluzioni temporanee
50	E' attento al contenimento e alla riduzione dei costi di struttura							Non è attento ai costi di struttura
51	E' sempre attento a trasmettere ai collaboratori la "sensibilità economica"							Non trasmette ai collaboratori la "sensibilità economica"
52	Ricerca feedback dal suo responsabile sulla qualità del suo lavoro e i risultati raggiunti							E' poco interessato al feedback sulla qualità del suo lavoro e i risultati raggiunti
53	E' facilmente contattabile da collaboratori e colleghi in caso di necessità di parlare con lui							E' difficilmente contattabile da collaboratori e colleghi in caso di necessità di parlare con lui
54	Aiuta a sviluppare le capacità di colleghi e collaboratori							Dimostra poco interesse a sviluppare le capacità di colleghi e collaboratori
55	Sa coinvolgere i collaboratori mediante la delega							Preferisce agire da solo e non delega

ANALISI DEGLI INTERVENTI PER 1° OPERATORE

- Il presidio Santa Maria Nuova ha iniziato ad utilizzare Argos dal mese di ottobre 2010
- La u.f. Odontoiatria ha iniziato ad utilizzare Argos ottobre 2010
- Nel presidio Palagi l'uso non è del tutto diffuso (alcuni professionisti non usano la scheda intervento)

SAN GIOVANNI di DIO_ANNO 2010

CHIRURGIA GENERALE	Chirurghi		179
			124
			109
			107
			98
			82
			81
			78
			73
			65
			46
			30
			28
			25
	6		

Grazie per l'attenzione

