Allegato alla delibera ALL. N. 2
N° 140 del 29 GEN 2015

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE | AREA EMERGENZA | ACCETTAZIONE

N. scheda — SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO:

NOME COGNOME: Domenico ADDUCI

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA: AMBULATORIO ACCETTAZIONE P.S. MATERA

DIPARTIMENTO: D.E.A.

VALUTATORE DI 1° STANZA:

U.O.C. AMBULATORIO ACCETTAZIONE P.S. MATERA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione obiettivo)	Indicatori	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Aggiornamento dei dati informativi	Aggiornamento dei dati sul CDC, in considerazione di eventuali richieste inoltrate dal Nucleo Val. Monitoraggio/aggiornamento incompletezza / incongruenza dei dati informativi / implementazione eventuali/ni criticità	100% rispetto alle richieste	3	Rispettare i tempi richiesti nonché nel caso in cui la valutazione della performance - Trasparenza necessitino di dati relativi richiesti dalla Direzione Strategica			
1	Gestione delle risorse umane: valutazione / condivisione con le UU.OO. di riferimento applicazione di protocolli comportamentali per una corretta ubicazione del paziente presso l'ambulatorio Ortopedico - valutazione tempi medi di attesa	Produzione, attività report	almeno 1 report su applicazione protocolli, almeno 1 report su utilizzo della sala operatoria	2	Ottimizzazione della sala Operatoria. Il Direttore deve interagire sull'applicazione dei protocolli e sull'utilizzo della sala operatoria produzione report			
2	Strategia per il controllo del dolore. Utilizzo di farmaci equivalenti per il controllo del dolore. Piani Terapeutici individuali e/o diversificazione monitor	monitor su consumo farmaci rapporto anno precedente / rapporto su consumo farmaci rapporto anno in corso, rapporto su prescrizione farmaci / anno precedente / anno in corso	>= 1 (0%) - da 1 a 0,8 (50%) - <= 0,8 (100%)	1	>= 1,0			
3	Attività ambulatoriale: conferma dei volumi ambulatoriali anno 2013 (a parità di risorse) e rispetto dei tempi di attesa come da normative	report U.O.	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg. x prestazioni strumentali	3	>= attività ambulatoriali 2013			
4	Razionalizzazione Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera	report farmaci su consumo nella U.O. di farmaci a parità	<= al consumo anno precedente di farmaci a parità di volumi di attività prestati	3	<= anno 2013 consumo farmaci a parità			
5	Incremento dell'uso ambulatoriale del SSN alla dimissione ospedaliera e nella sez. di rilievo dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. cicli / pz. residenti diversi pz. / ciclo	<= 60	3	I Medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere farmaci a pz. residenti diversi a fronte di un uso degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
6	Informatizzazione delle consulenze / consulenze esterne	consulenze / prestazioni / Impegna il P.O. - informatizzate tramite SARC?	100%	3	Il Operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni / esterne			
7	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. alla dimissione / trasferimento	report Direzione Servizio del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO informatizzate entro 30 gg.			
8	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatibile e obiettivi)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi con tutto il personale (medico, tecnico) di scheda di budget e dei compiti (inclusa la P.O.), affinché ciascuno sia chiaro diretto			
9	Registrazione/inserimento/valutazione obiettivi e schede dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione/inserimento/valutazione schede di valutazione dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate/inserite			
			TOTALE PESI OBIETTIVI ANNO 2014	20				

NOTE DEL DIRETTORE DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Obiettivo della U.O. entrando che il conseguimento annuo dell'obiettivo n. 2 è condizionato da indicatori variabili non imputabili alla capacità della U.O.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica chiede la rivalutazione dell'obiettivo della U.O. e chiede aggiorna l'obiettivo nel senso di maggiore aderenza della clausa sanitaria adeguatamente strumentale, di carattere organizzativo e gestionale non imputabile alla U.O.

1. Rimodulazione delle SDO e Obiettivi di carattere professionale condizionano gli indicatori e gli indicatori negativi del Dirigente della UOC/UOSD che sono effettuazione con distribuzione / lavorazione e quindi dipendenza dipendenti dall'Ospedale e alla struttura fase assegnata.

2. Con DGR n.452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha emanato le linee per l'anno 2014, gli obiettivi gli Managerial ed FARM per l'anno 2014. La Direzione sulla base delle risorse assegnate, nel rispetto del Piano, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nelle proposte schede di budget qualora riconosca importanti, rilevanti e significative modificazioni del contesto. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi o correnti, la cui chiara e certa verifica/misurazione sarà condizionata esclusivamente al dirigente non risulta indicatori e pertanto sarà da integrazione di quelli già definiti per gli obiettivi in corso di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE: F.TO DR.Rocco A.D. MANUETTA | IL DIRETTORE SANITARIO: DR.Andrea SACCO | Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE (DIRIGENTE DEL Domenico ADDUCI) | C.D.R. di

OSSERVAZIONI E MODIFICHE:
1) Gli indicatori di carattere informativi generali sono rilevati al contesto di tutta l'Azienda Sanitaria di Matera.

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA EMERGENZA / ACCETTAZIONE

N. scheda — SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME dr. Francesco DIVONA

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. DI POLICORO

DIPARTIMENTO D.E.A.

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (delle fasce (%))	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni (dati ecc. al CDG, riconteggiazioni [illegible] rispetto del debito inf. [illegible] incompletezze / [illegible] ritardo dei trasmessi [illegible] contabilità analitica	100% riscontro dalle relazioni	8	[illegible]			
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
3	[illegible]	N. turni protettivi e festividani nell'arco dell'anno	[illegible]	8	[illegible]			
4	[illegible]	report la media sul consumo delle U.O. di farmaci e presidi	<= al [illegible] di farmaci e presidi	2	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	8	[illegible]			
6	[illegible]	report CUP	[illegible]	8	[illegible]			
7	[illegible]	consulenze / prestazioni interne al P.O. [illegible] tramite SIREP	[illegible]	2	Gli operatori delle U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
8	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. alla dimissione / trasferimento	[illegible] Direzione Sanitaria del P.O.	[illegible]	8	[illegible]			
9	Condivisione degli obiettivi di budget	verbali dell'incontro	[illegible]	1	[illegible]			
10	[illegible]	N. di [illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
			Peso Totale Obiettivi 2014	25				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA U.O. DI PARI GRADO DI DESIGNAZIONE: [illegible]

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA - METODO DI RIDEFINIZIONE: [illegible]

1. [illegible]

2. [illegible]

IL DIRETTORE GENERALE P.T.O. DR. [illegible] — IL DIRETTORE SANITARIO DR. [illegible] — Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE/DIRIGENTE DEL [illegible] Francesco DIVONA — O.S.S. n.

Obiettivo in sperimentazione

1. IL CONTRATTO DI TRASPORTO CITTADINI IN EMERGENZA AL CORPO DI VOLONTARIA ASTRA

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA SANITARIA : AREA EMERGENZA / ACCETTAZIONE

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME

PROFILO PROFESSIONALE E RIFERIMENTO MESE

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA CARDIOLOGIA

DIPARTIMENTO D.E.A.

VALUTATORE DI – STANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione analitica) Peso rispetto al totale obiettivi	Indicatore	Valore target %	Peso (sulla 11 max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	Target raggiunto obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Assicurare del Debito Informativo	Rispetto dei tempi ecc. di SDO, rispetto delle tipologie di ricovero e rilevazione rispetto dei DRG ecc. Rispettabilità di formalità e tempestività per l'invio regolarità dei dati trasmessi/ Implementazione e applicabilità sanitaria	100% Scheda/ore della relazione	3	Mantenimento e miglioramento periodico annuale e la rilevazione delle performance – Tempestivo trasmesso di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica.			
1	Ricoveri in DH medici con Prestazioni diagnostiche	N. dei ricoveri con Prestazioni diagnostiche in ricoveri DH medici / TOT	< 10 (100%) - da 10 a 30 (50%) - > 30 (0%)	1	< 10			
2	Giornate % non usuale Ord	n. ricoveri ordinari medici con una gg. a 0-1-2-giorni / n. ricoveri ord. Medici *100	< 12 (100%) - da 12 a 28 (50%) - < 28 (0%)	1	< 12			
3	Garantire il rispetto dei tempi di attesa per i ricoveri programmati e per gli ambulatoriali. Classificazione ATI-ASL/ricoveri programmati - monitoraggio delle attese liste	Controllo SDO da parte della Direzione Sanitaria ospedaliera	100% complessivo tempo di permanenza della SDO e rispetto dei tempi di attesa e dei programmati	1	100			
4	Attività di cardiosonografia	procedura SIREP	> 5 % rispetto al 2013	2	Incremento delle attività di cardiosonografia			
5	Attività cardiosonografia in urgenza per ricovero ordinario	procedura SIREP relazione del Direttore della U.O.	> > 40% cardiosonografie per ricovero ordinario	2	Incremento delle cardiosonografie per ricovero ordinario			
6	Attività di angioplastica in incremento delle attività	procedura SIREP relazione del Direttore della U.O.	> 5 % rispetto al 2013	2	Incremento delle attività di angioplastica			
7	Attività di angioplastica - mortalità peri-procedurale	Procedura SIREP relazione del Direttore della U.O.	< 1%	2	Riduzione della mortalità peri-procedurale			
8	Attività di cardiosonografia e angioplastica in urgenza tempo intercorrente fra arrivo del pz. in ospedale e l'esecuzione procedura	Procedura SIREP relazione del Direttore della U.O.	< < < ore	2	Riduzione dei tempi intercorrenti fra l'arrivo del pz. in urgenza e l'inizio della procedura			
9	Incremento delle procedure di angioplastiche primarie	Procedura SIREP relazione del Direttore della U.O.	> 5 % rispetto al 2013	2	Incremento delle attività di angioplastica totale			
10	Riduzione della mobilità passiva extraregionale a prestito di cardiosonografie o angioplastica per pz. residenti ASM	Dati regionali di mobilità passiva extraregionale	> 5 % rispetto ai dati di mobilità passiva extraregionale del 2012	1	Riduzione della mobilità passiva extraregionale per pz. residenti nella ASM			
11	Attività ambulatoriale: conferma dell'attività ambulatoriale anno 2013 (a parità di risorse) e riduzione dei tempi di attesa sulle prestazioni	reports CUP	Attività ambulatoriale anno 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite e 60 gg x prestazioni strumentali	2	Mantenimento attività 2013			
12	Monitoraggio utilizzo della spesa farmaceutica ospedaliera per ridurre il sforamento regionale	spesa farmaceutica consumata della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volume di attività prodotti	2	< = anno 2013 farmaci e presidi			
13	Incremento della prescrizione dei farmaci ed eventuale prescrizione ospedaliera a carico di pz. residenti fuori dal territorio aziendale	N. medici / pz. residenti fuori territorio ASL	> = 60	1	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti fuori ASL e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
14	Informatizzazione delle prestazioni ambulatoriali	monitoraggio e valutazione interna P.O. (con quale riferimento allo specifico obiettivo informatizzazione Cartella SIREP)	100%	1	100 monitoraggio della U.O. sono impegnate a fare informatizzare la cartella e l'prestazioni ambulatoriali			
15	Dematerializzazione / consegna della SDO entro 30 gg. dalla dimissione	Nucleo Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate / trasmesse entro 30 gg. dalla dimissione	2	100% SDO chiuse entro 30 gg.			
16	Controllo degli sprechi e budget	verbale di Direzione	attività di controllo di mantenimento dei tempi di degenza della U.O. Sanitaria e chirurgica	1	I Dirigenti dovrà consolidare gli obiettivi, con forte propensione di spesa per il rispetto di schede di budget e del consumo (indicato le P.O.), attraverso gli strumenti aziendali			
17	Registrazione presenza dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione valutazione Scheda Sintetica di valutazione singolo dirigente della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	20				

[illegible]

[illegible]

[illegible]

IL DIRETTORE GENERALE / IL DIRETTORE SANITARIO / IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO / IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO / IL DIRETTORE DI U.O.C.

Osservazioni e suggerimenti

SCHEDA DI BUDGET

UNITA' OPERATIVA SCOMPENSO CARDIACO P.O. MATERA

	Assolvimento del debito informativo	rilevazioni flussi esc. al CDG, n.contestazioni di mancato / ritardato rispetto del debito inf. N.contestazioni formulate e incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e rilevazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali e la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richiesti dalla Direzione Strategica -				
	Attività di degenza e ambulatoriale : Contribuire a l'abbattimento del 100% dei DH	Prospetto CUP	> = attività ambulatoriali effettuate nel 2013	3	< = attività ambulatoriali 2013				
	Concorrere alla riduz. Del tasso di osped. per scompenso cardiaco per pz. residenti ed50 – 74	N. ric.x scompenso residenti 50 – 74 anni / popolaz. Ed 50 – 74 anni * 100	> di 95% = 0 % - da 90 a 95 = 50% - < 90 = 100%	4	< 200				
	Definizione delle prestazioni e percorsi per la qualificazione appropriata attraverso il percorso del Day Service e nuovi percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti				
	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmaci dal consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente a farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi				
	Incremento diffuso del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera e invito a pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pop. residenti dimessi (cod. +dh)	> = 06	3	I medici della U.O. si dovranno impegnare a prescrivere i farmaci a pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera				
	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite sirer	80%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne				
			Peso Totale Obiettivi 2014	16					

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Direttore della U.O. evidenzia che il conseguimento pieno dell'obiettivo n. 3 è condizionato da indicatori esterni (attività di degenza e ambulatoriali e dei medici di base etc.) non direttamente alla sua attività della U.O.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica ritiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e invita raggiungere l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non imputabili alla U.O.

2 Con DGR n.452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha sostanzialmente confermato per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione intende e potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare ed integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora intervenga importanti, motivate e oggettive modificazioni di contesto. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno tempestivamente comunicati al dirigente con relativi indicatori e pesi assegnati ed integrazione di quelli già definiti per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE: F.TO DR.Rocco A.G. MAGLIETTA	IL DIRETTORE SANITARIO: DR Andrea SACCO	Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE / DIRIGENTE DEL C.D.R. dr. Bartolo SILVESTRI

VALUTAZIONE DELL'ANDAMENTO DELL'ATTIVITÀ AZIENDALE - AREA OMOGENEA / MODULO TARGET

Il sottoscritto

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME di IL TERRITORIALITÀ

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRIGENTE RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE

UNITÀ OPERATIVA CARDIOLOGIA - UTIC P.O. POLICORO

DIPARTIMENTO D.E.A.

VALUTAZIONE DI 1° INSTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 max 3)	Risultato ottenuto anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Obiettivi di carattere generale							
	Assolvimento del debito informativo	rilevazioni (dati ecc. al CDG, contestazioni di mercato / ritardato rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompletezze / incongruenza dei dati trasmessi implementazione comabilità analitica	100% in centro delle relazioni	3	Rispettare le linee indicate nel manuale e annuali e la valutazione della performance - Tempestiva risposta ai dati e richieste richieste dalla Direzione Strategica -			
1	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	N. ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche in rap. al DH medico * 100	< 10 (100%) - da 10 a 30 (50%) - > 30 (0%)	3	= 50			
2	Riduzione % ricoveri brevi	n. ricoveri ordinari medici brevi (per 3-4-5-giorni) e sui ricoveri ord. Medici * 100	< 12 (100%) - da 12 a 28 (50%) - < 28 (0%)	1	= 50			
3	Riduzione complessiva dei tempi di attesa ambulatoriali anno 2013 a parità di risorse e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	reports CUP	riduzione tempi medi ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa a 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	3	= = esitati anno lavorati 2013			
4	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e relativi percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	3	Gli operatori della U.O. dovranno redigere e condividere i percorsi Diagnostici			
5	Mantenimento riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	= = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Trasferimento dei farmaci del ricettario del SSN alla prescrizione ospedaliera e invito ai pz al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricettari pazz. residenti dimessi (ord. + dh)	= = 95	5	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Informatizzazione delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero	consulenze, prestazioni strumentali P.O. (più quelle effettuate che quelle facevute) informatizzate tramite SREP	100%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
8	Informatizzazione - consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO chiuse entro 30 gg.			
9	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale riunione	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatibilmente con le ferie del personale)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigenziale (nel formulario di scheda di budget è obbligatorio) (inclusa le P.O.), affinché sia coinvolto diretta			
10	Negoziazione assegnazione Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	23				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Dirigente evidenzia che il conseguimento pieno degli obiettivi n. 1 e 2 è condizionato da un puntuale ed adeguato filtro del P.S. sui ricoveri (DRG medici, ricoveri brevi ecc.) e dalla necessità di trasferire e ambulatoriale, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera (e in presenza del "pacchetti X Day Service" che dovrebbero essere predisposti e deliberati in Regione) alcuni DRG trattati in Day Surgery o addirittura in ricovero ordinario

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica tiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e terrà raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da carenze organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1. Il Rispetto delle linee di indirizzo professionale e condivise gli operatori e gli infermieri necessari dal Dirigente della UOC/UOSD alla sua attivazione con particolare riferimento a quelle di competenza, responsabilità attivazione e alle risorse loro assegnate.

2. Con DGR n. 421 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha assegnato tutte le risorse per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati, al 2014 per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà contestualmente, nel corso dell'anno, rimodulare o integrare gli obiettivi operativi nelle schede di budget sulla base delle risorse impiegate, verificate e aggiornate modificate e/o aggiornate. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno temporaneamente comunicati ai dirigenti con nuovi indicatori e poi assegnati ad integrazione di quelli già emanati per gli obiettivi in sede di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE F.TO DR. Rocco A.M. MARGIOTTA	IL DIRETTORE SANITARIO F.TO DR. Andrea BASCIU	Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO F.TO DR.	IL D.R.S. di Lagonegro F.TO DR.
Consegnata a mano in data odierna			

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA / AREA TECNICO-PROFESSIONALE

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME [illegible] SANTARSIA

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA S. M. T. P.O. MATERA

DIPARTIMENTO D.E.A.

VALUTATORE DIRETTORE

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (pari a 1 max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	[illegible]	100% riscontro dati o relazioni	3	Rispettare le rilevazioni semestrali e annuali in valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richiesti dalla Direzione Strategica -			
1	Attività ambulatoriale: conferma dati attività ambulatoriali anno 2013 (a parità di risorse) e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	report CUP	[illegible] ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	3	<= attività ambulatoriali 2013			
2	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due incontri a U.O.	3	Di concerto alla U.O. [illegible] e condividere i percorsi clinici			
3	[illegible] dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	3	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
4	[illegible] alla dimissione ospedaliera e invito ai pz. all'uso dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pazz. residenti dimessi (ord. + dh)	>= 80	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
5	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	[illegible] interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIRIP	100%	3	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
6	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. dalla dimissione	[illegible] Ospedaliera Informatizzata del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO chiuse entro 30 gg			
7	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	3	I Dirigenti devono condividere gli obiettivi con tutto il personale dipendente (con formulario di scheda di budget [illegible] le P.O.), afferenti alla struttura diretta			
8	Negoziazione/assegnazione obiettivi e valutazione [illegible] dei dirigenti della U.O.	N. di schede presenti nella U.O. / n. [illegible] consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	3	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	33				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: [illegible] Direzione Sanitaria Ospedaliera [illegible] Day Service [illegible] Regione [illegible] Day Surgery [illegible]

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica [illegible] della U.O. e riterrà raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento delle stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1 | Responsabili delle UOS e titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori registrati nel Budget delle UOC/UOSD alla quale afferiscono [illegible] a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2 Con DGR n.452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha costituito il [illegible] per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'AAM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà [illegible], nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi assegnati nella presente scheda di budget qualora riconosca importanti, rilevanti e significativi mutamenti di contesto. Gli obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati, in corso d'anno, saranno [illegible] con relativi indicatori e pesi assegnati ad integrazione di quelli già definiti per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE: F.TO DR.Renato A.G. MAQUETTA	IL DIRETTORE SANITARIO DR.Andrea SACCO	Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE/DIRIGENTE DEL	C. O. R. di S. SANTARSIA
Data notifica [illegible]			

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENTE REGIONALE / AREA DI COORDINAMENTO REGIONALE

S. MARIA

DIRIGENTE VALUTATO

NOME E COGNOME R. VALERIA BRUNO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

DIRIGENTE REGIONALE DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

ANNO RIFERIMENTO PROMOZIONE DI MATERNITÀ

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 max 3)	Obiettivo Grado raggiunto %	% Raggiungimento obiettivo Anno 2016	Punteggio Pesato	Note		
	Fase Consuntiva di Valutazione									
	Adempimento del debito informativo	[illegible]	100% [illegible]	3	Relazione e tutti i residui [illegible]					
1	[illegible]	Procedure [illegible]	[illegible]	2	[illegible]					
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]					
3	Collaborazione [illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]					
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]					
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]					
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]					
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]					
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]					
			Totale obiettivi 28	27						

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]			[illegible]	[illegible]					

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE, AREA EMERGENZA / ACCETTAZIONE

N. scheda: SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME: [illegible]

RUOLO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO: DIRIGENTE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

UNITA' OPERATIVA: PRONTO SOCCORSO P.O. POLICORO

DIPARTIMENTO: D.E.A.

VALUTATORE DI 1° ISTANZA:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]									
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE / AREA DIRIGENZIALE / ACCETTAZIONE

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (max 10 max 3)	Risultato Attuato anno 2014 %	Scostamento rispetto obiettivo anno 2014	Punteggio Finale	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	[illegible]	100% [illegible]	[illegible]	Rendere [illegible]			
[illegible]	[illegible] filtro ad pz. al fine di ridurre il ricorso al P.S. di Matera e [illegible] complessità [illegible] partecipazioni ad eventi [illegible] P.S. [illegible]	n. corsi organizzati e/o seguiti	[illegible]	[illegible]	gli operatori delle UU OO Devono relazionare sulle attività svolte e sui risultati raggiunti			
[illegible]	[illegible] - Diagnostici [illegible]	verbali audit	[illegible]	[illegible]	gli operatori delle UU OO Devono relazionare sulle attività svolte e sui risultati raggiunti			
3	Si impegna per il rispetto [illegible] utilizzo di farmaci [illegible] Piano Terapeutico [illegible]	[illegible]	< 1 (0%) - da 1 a 1,6 (50%) - > 1,6 (100%)	[illegible]	[illegible]			
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
6	[illegible]	[illegible]	< = al consumo anno precedente di farmaci o presidi a parità di volumi di attività prodotti	[illegible]	[illegible]			
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
8	[illegible]	N. ricette / pazz. residenti dimessi (odi +dh)	[illegible]	[illegible]	Il personale della U.O. si deve impegnare a prescrivere i farmaci al pz. residenti dimessi e inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia [illegible]			
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (inclusa le P.O.) afferenti alla [illegible]			
10	[illegible]	di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% scheda dirigenti compilata ed inviata			
				21				

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE E LINEA ORGANIZZATIVA / AREA OPERATIVA

AZIENDA SANITARIA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (Descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 5, max 3)	Risultato finale anno 2014 %	Trascinamento attività anno 2014	Punteggio Finale	Note
	Fase - Modello di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	[illegible]	100% rispetto dalla relazione	3	[illegible]			
1	[illegible]	n. corsi organizzati e/o seguiti	almeno una attività di formazione	3	gli operatori della SS.OO. [illegible]			
2	Monitoraggio - verifica su applicabilità [illegible]	verbali audit	almeno 4 / anno	1	gli operatori della SS.OO. [illegible]			
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
4	Analisi del numero e la tipologia di trasferimenti dei pazienti	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]			
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	Stesura, adozione e monitoraggio di specifici protocolli diagnostici - terapeutici			
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]			
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]			
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3	[illegible]			
9	Condivisione degli audits [illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
10	[illegible]	[illegible]	100% compilazione [illegible]	1	100% [illegible]			
			Totale obiettivi 2014	22				

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]							

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA EMERGENZA / ACCETTAZIONE
SCHEDA DI BUDGET

N. scheda
PERIODO VALUTATO
NOME E COGNOME dr. Rocco CASALASPRO
PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO
TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA
UNITA' OPERATIVA MEDTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE DISTRETTUALE DI TRICARICO
DIPARTIMENTO DEA
VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE DISTRETTUALE DI TRICARICO

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Fase - requisito di Valutazione							
	Acquisizione dati dalla informatica	n.relazioni dati ecc. al DDG, n.comunicazioni di mercato / risposte dal debito inf. N.comunicazioni formulate a Ragioneria / incongruenze nei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% recezione dati e relazioni	3	Relazione a tutte relazioni trimestrali e annuali e la valutazione della performance - Tempestiva discorsi di dati a relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
2	Attivazione del "consulto" su richiesta del Medico di MMG presso le strutture residenziali presenti nel territorio di competenza a fronte di un carico dei pazienti quali le visite a cura. Ambulatorio	N. di " consulti" richiesti dai MMG / n. "consulti" effettuati dalla U.O.	70%	3	Garantire la presa in carico di pz. pluripatologici attraverso il " consulto" anche a domicilio con i MMG			
4	Strategia per il controllo del potere utilizzo di farmaci equivalenti per il contenimento della spesa Piani Terapeutici individuali i pz. dimessi non devono costare	rapporto su consumo farmaci oppioidi anno precedente / rapporto su consumo farmaci oppioidi anno in corso, rapporto da prescrizione farmaci / anno precedente rispetto in corso	> 30 % rispetto all'anno 2013	3	Incremento del 30 %			
5	Rimodulazione/modificazione della spesa farmaceutica ospedaliera	rapporto farmaci sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	= = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prestati	3	= = anno 2012 consumi farmaci e presidi			
6	Incremento dell'uso del ricoverato del SSN alla dimissione e invio al pz. al rito dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricoveri / paz. residenti dimessi (pat. noti)	> = 85	5	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviarli al rito dagli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Attività ambulatoriale conferma dell'attività ambulatoriale anno 2013 (prestazioni ambulatoriali) e riduzione dei tempi di attesa come da normativa	report OUP	uguale o maggiore alla prestazioni effettuate nel 2013 - tempi di attesa < 30 gg. B visite - 60 gg a prestazioni strumentali	3	= = attività ambulatoriale 2013			
8	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazione interne al P.O. - informatizzate non da SIRSP	100%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
9	Informatizzazione / consegna delle SDO entro 30 gg. alla direzione / trasferimento	report. Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO chiuse entro 30 gg.			
10	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (personale e dirigenza)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (inclusa la P.O.), affinché sia struttura diretta			
11	Negoziazione/assegnazione/Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione/valutazione corrispondente schede di valutazione dirigenti dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			TOTALE	21				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE:

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE:

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata

2. Con DGR n.462 del 17/04/2014 la Regione Basilicata ha sostanzialmente confermato per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare ed integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora ricorrano importanti, motivate e oggettive modificazioni di contesto. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno tempestivamente comunicati ai dirigenti con relativi indicatori e pesi assegnati ad integrazione di quelli già definiti per gli obiettivi in sede di negoziazione

IL DIRETTORE GENERALE F.TO DR.Rocco A.G. BARLETTA	IL DIRETTORE SANITARIO DR.Andrea SADDO	Per ACCETTAZIONE IL DIRETTORE / DIRIGENTE DEL C.D.R. dr.Rocco CASALASPRO
Data/ora/firma/timbro		

IL CONSUMO DEI FARMACI OPPIOIDI SI RIFERISCE AL DATO DELL'INTERA AZIENDA

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA

S. Infanzia

SCHEDA BUDGET

PERIODO VALUTATIVO
SOGG. ECONOMICO
PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO
TIPOLOGIA DI INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA
UNITA' OPERATIVA: U.O. MEDICINA P.O. MATERA
DIPARTIMENTO: AREA MEDICA
VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo 2014 (Descrizione sintetica)	Indicatore	Target	Peso (min 5% max 40%)	Grado di raggiungimento obiettivo	Punteggio ponderato obiettivo	Punteggio Pesato	Note
	[illegible]							
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Partecipazione [illegible] la valutazione [illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	almeno due pilastri a U.O.	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible] degli incontri consumo tra le varie UU.OO. interessate per alcuni [illegible] con indicazione degli argomenti trattati e dei risultati raggiunti - elenco percorsi	[illegible]	[illegible]	Protocollo di Partenariato [illegible] UU.OO. interessate di [illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible] ambulatoriale, confronto dati attività ambulatoriali anno 2013 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	consulenze / prestazioni [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] U.O. [illegible]	[illegible]	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				
			Peso totale Obiettivi 2014	60				

[illegible] Dirigente evidenzia che il conseguimento [illegible] degli obiettivi n. 1 e 2 [illegible] condivisione di compatibilità ed adeguato [illegible] DRG medici (nuovi bravi casi) [illegible] al fine [illegible] la guida [illegible] Direzione Sanitaria [illegible] Efficiente Sanitaria ospedaliera

[illegible] Responsabili delle UOC e Titolari di posizioni [illegible] dal Direttore [illegible] particolare di fermarle e quelli direttamente [illegible] alla struttura [illegible] assegnate

Con DGR n. 450 del 7 luglio 2014 la Regione Basilicata ha [illegible] confermato per l'anno 2014 gli obiettivi già assegnati alla SV per l'anno 2013. La Direzione aziendale si riserva eventualmente [illegible] dall'anno. [illegible] assegnati. In corso d'anno saranno temporaneamente comunicati ai dirigenti sanitari ulteriori indicatori e/o assegnati ed integrazioni ai quali già definiti per gli altri obiettivi in sede di regolamento

IL DIRETTORE GENERALE (Dr. Dario Romano A.G. MALLETTA)	IL DIRETTORE SANITARIO (Dr. Aldo BACCI)	PER ACCETTAZIONE: IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO (Dr. [illegible])

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA MEDICA E AREA PROFESSIONALE SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

Anno	
RUOLO VALUTATO	
NOME E COGNOME	[illegible]
PROFILO PROFESSIONALE	DIRIGENTE MEDICO
DESCRIZIONE FUNZIONE DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA	
UNITÀ OPERATIVA	MEDICINA INTERNA P.O. [illegible]
DIPARTIMENTO	AREA MEDICA
VALUTATORE	[illegible]

Cod. Obiettivo	Obiettivo anno 2014 (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 max 3)	% Raggiunto anno 2014	% raggiungimento obiettivo 2014	Punteggio Finale	Note
	Pre - requisito di funzionamento							
	Aggiornamento del fascicolo informatico	n. fascicoli/tot. pzz. di C.O.D. a conclusione di ricovero / totale ricoveri dei reparti di Medicina Lungodegenza Hospice e Incorporazione / Trasformazione del fascicolo cartaceo nel fascicolo informatico sostitutivo preziosito	100% / nuovo ricoveri ordinari	3	Produzione e invio mensile [illegible]			
1	% ricoveri in DH medico con diretta diagnostica	n. ric. in DH medico con diretta diagnostica / n. ricov DH medico *100	> 10 (20%) - da 11 a 20 (50%) - > 30 (70%)	3	< 10			
2	riduzione % ricoveri medici	n. ricoveri medici medi [illegible] / n. ricoveri med. medici *100	> 10 (20%) - da 10 a 20 (50%) - > 20 (70%)	3	< 10			
3	Riduzione dei ricoveri ripetuti [illegible] n. ricoveri [illegible] nella fascia di età 30 - 74 anni	n. ric. a ricovero ripetuto 30 - 74 anni / popolazione 30 - 74 anni * 100	[illegible]	3	< 10			
4	Riduzione dei ricoveri ripetuti [illegible] n. ricoveri [illegible] nella fascia di età 30 - 74 anni	n. ric. a ricovero ripetuto 30 - 74 anni / popolazione 30 - 74 anni * 100	[illegible]	3	< 0,20			
5	Riduzione dei ricoveri ripetuti [illegible] n. ricoveri [illegible] nella fascia di età 30 - 74 anni	n. ric. a BPCO residenti 60 - 74 anni / popolazione 60 - 74 anni * 100	[illegible]	3	< 0,21			
6	Attività ambulatoriale: conferma nell'anno 2013 [illegible]	report CUP	[illegible]	2	> = [illegible]			
7	Definizione della procedura aziendale per la gestione della [illegible]	definizione procedura	[illegible]	1	[illegible]			
8	Attivazione [illegible]	report farmaci [illegible]	< = [illegible]	3	< = anno 2013 [illegible]			
9	Inserimento dell'uso del ricettario del SSN [illegible] e invio al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	n. ricette / pzz. [illegible]	= 95	3	I medici della U.O. [illegible] farmaci a pz. residenti [illegible] presso la farmacia ospedaliera			
10	Informatizzazione delle prescrizioni [illegible]	[illegible]	95%	3	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare la prescrizione [illegible]			
11	Informatizzazione [illegible]	report [illegible]	[illegible]	1	100% [illegible]			
12	Contenimento degli ordini di magazzino	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
13	Implementazione [illegible] dei dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate e firmate	[illegible]	1	[illegible]			
			Peso totale Obiettivi	23				

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

A.Sanitaria — SCHEDA DI RISULTATI

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME dr. GIULIO DE STEFANO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA MALATTIE INFETTIVE 3-D MATERNI

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivi - ANNO 2014 (descrizione obiettivo)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione						
	Aggiornamento dei dati informativi	n. relazioni non soc. al CDG, n. comunicazioni di mancato / ritardato rispetto dei debiti inf. N. autorizzazioni bandi e n. assegnazioni / incongruenza dei dati trasmessi / implementazione contabilità analitica	100% rispetto dei termini	1	Predisporre le due relazioni semestrali e annuali sulla valutazione della performance - Tempestivo inserimento dati o relazioni richieste dalla Direzione Strategica -		
1	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	n. ric. in DH medico con finalità diagnostiche / n. ricoveri DH medici *100	> 20 (100%) - da 15 a 19 (50%) - < 15 (0%)	1	> 20		
2	riduzione % ricoveri medici brevi	n. ricoveri ordinari medici brevi (pari a 0-1 giornata) / n. tot. ricoveri ord. Medici *100	< 12 (100%) - da 12 a 15 (50%) - > 15 (0%)	1	< 12		
3	Riduzione del tasso di ospedalizzazione x DRGD (cod. medici ordinari nella fascia d'età 65 - 74 anni)	N. ric. x DRGD medici 65 - 74 anni / pop. res. 65-74 anni *1000	> di 125 = 0 - da 50 a 125 = 50% - < 50 = 100 %	1	< a 50		
4	Definizione delle prestazioni ambulatoriali per le quali nulla ancora attuato al passaggio del Day Service e stesa a pazienti consulti	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	1	04 operatori della U.O. documento definire e sensibilizzare pazienti/utenti		
5	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. in farmaci a prezzo	< = al consumo anno precedente di farmaci a prezzo a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2013 consumo farmaci a prezzo		
6	Incentivare l'utilizzo del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera e ridurre al max il ricorso dei farmaci al di fuori della farmacia ospedaliera	N. ricette / tot. ricoveri ordinari (cod. HRO)	> = 90	2	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci al pz. residenti dimessi o inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera		
7	Gestione ambulatoriale conforme sul sistema ambulatoriale anno 2012 (a parità di ricoveri) e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	report CUP	rispetto mappatura clinica ambulatoriale effettuata nel 2012 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	2	> = anno attività ambulatoriale 2013		
8	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P. O. fatte e/o effettuate da quelle (chiuse) informatizzate tramite SIRIO	80%	1	04 operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne		
9	Informatizzazione / consegna sez. SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria dei P.O.	rispetto di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	2	100% SDO chiuse entro 30 gg.		
10	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatibile a disponibilità)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi con tutto l'operatività dirigenti (partecipazione di schede di budget e nel consiglio (inclusa le P.O.), affinché sia struttura chiara		
	Negoziazione/integrazione/Valutazione obiettivi a cura i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione/valutazione/integrazione schede di valutazione dirigenti dipendenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate e inviate		
			Peso Totale Obiettivi 2014	10			

Con riferimento al punto 1 [illegible]

[illegible]

[illegible]

[

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA OBIETTIVI

IL DIRIGENTE

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME dr. Giovanni TAMBI

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITÀ OPERATIVA: CHIRURGIA P.O. MATERA

DIPARTIMENTO: MEDICHE E S.A.

VALUTAZIONE DI 1° ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo (Descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (sulla 1 cifra 10)	Consuntivo anno 2013	% Raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Fase - Area di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni /dati sec. al CDG n contestazioni di mancato / ritardato rispetto dei debiti inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi	100% recupero dati e relazioni	2	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali e la valutazione della performance - Tempestivo recupero di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
3	[illegible] cardiaco x pz. residenti compresi nella fascia di età 60 -74 anni	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
4	[illegible] nella fascia di età 30 -74 anni	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
5	[illegible] nella fascia di età 50 -74 anni	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
6	[illegible] parità di risorse e rispetto dei tempi di attesa [illegible]	[illegible]	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	2	[illegible]			
7	Definizione delle patologie [illegible] per le quali [illegible] attivare il percorso del Day Service e [illegible]	[illegible]	[illegible]	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
8	[illegible] Unità [illegible] Medicina Fisica e Riabilitazione [illegible]	Verbali degli incontri congiunti tra le tre UU.OO. interessate per stesura percorso con indicazione degli elementi trattati e dei risultati raggiunti - stesura percorso	- almeno tre incontri verbalizzati - Proposta del percorso x attivazione stroke unit presso il P.O. di Matera da inviare entro il mese di novembre 2014 alla Direzione Generale [illegible] con [illegible]	1	Proposta di Percorso x attivazione stroke Unit Gli operatori della U.O. dovranno definire condividere con le altre UU.OO. interessate il percorso sullo stroke			
9	[illegible]	report farmacia sul consumo delle U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	2	[illegible]			
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
12	[illegible]	[illegible]	100% [illegible]	1	100% DDO [illegible]			
13	Condivisione degli obiettivi di budget	[illegible]	[illegible]	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di schede di budget) e dal comparto (inclusi le P.O.) afferenti alla struttura diretta			
14	[illegible]	[illegible]	100% [illegible]	1	[illegible]			
			Peso Totale Obiettivi 2014	15				
Valutazione complessiva								

[illegible]

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che il conseguimento pieno degli obiettivi n. 1 e 2 è condizionato da un puntuale ed adeguato filtro del P.S. sui ricoveri (DRG medici, ricoveri brevi ecc.) e dalla necessità di trasferire un ambulatoriale, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera (e in presenza dei "pacchetti x Day Service" che dovrebbero essere predisposti e deliberati in Regione) alcuni DRG trattati in Day Hospital o addirittura in ricovero ordinario. Inoltre il raggiungimento degli obiettivi n. 3 - 4 - 5 è subordinato alla completa disponibilità organizzativa e gestionale delle altre UU.OO. ospedaliere e della Direzione Sanitaria ospedaliera.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica ritiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e riterrà raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1. I Responsabili di UOC e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.412 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha [illegible] per l'anno 2014, gli obiettivi gli adempimenti AIFA/AIM per l'anno 2013. La Direzione aziendale [illegible] nel corso dell'anno, provvederà alla integrazione gli obiettivi [illegible] al budget [illegible] apportare eventuali modificazioni di contenuto. [illegible] obiettivi [illegible] al Dirigente [illegible] per gli obiettivi [illegible] di negoziazione.

[illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

N. [illegible] SCHEDA DI REPORT

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME

PROFILO PROFESSIONALE

TIPOLOGIA DI INCARICO

UNITA' OPERATIVA PRESIDIO OSPEDALE P.O. MATERA

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

VALUTAZIONE DI 1° ISTANZA

[illegible]

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	% risultato atteso 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni [illegible] al COG, [illegible] / ritardo o [illegible] x incompletezza [illegible]	100% riscontro dati e relazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	N ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	N. ric. in DH medico con finalità diagnostiche / n. ric in DH medico *100	< 10 (100%) - da 10 a 30 (50%) - > 30 (0%)	2	< 10			
2	[illegible]	n. ricoveri ordinari medici brevi pari a 0-1-2-giorni / n. tot. ricoveri ord. Medic. *100	< 12 (100%) - da 12 a 28 (50%) - < 28 (0%)	1	< 12			
3*	Riduzione del tasso di ospedalizzazione x BPCO x pz. residenti compresi nella fascia di	N. ric x BPCO residenti 50 - 74 anni / popolaz. Ella 50 - 74 anni * 100	> di 125 = 0 - da 60 a 125 = 60% - < 60 = 100 %	1	[illegible]			
4	Implementazione delle attività ambulatoriali in regime di Day Service -	N. di prestazioni amb. in regime di Day Service anno precedente / n. prestaz. in regime di Day Service anno in corso	> = 10% rispetto all'anno precedente	1	> = 10% rispetto all'anno precedente			
5	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmaci su consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Attività ambulatoriale: conferma delle attività ambulatoriali anno 2013 (a parità di risorse) e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	reporto CUP	eguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	2	> = anno attività ambulatoriale 2013			
7	Incremento dell'uso del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera o invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pazienti residenti dimessi (ord. -dh)	> = 95	2	I medici della U.O. [illegible] e prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi o invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
8	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. sia quelle effettuate che quelle richieste) informatizzate tramite SIREP	80%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
9	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate /informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	1	100% SDO chiuse entro 30 gg			
10	Condivisione degli obiettivi di budget	riepilogo dei risultati	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi con tutto il personale della U.O. (con l'inserimento di schede di budget a tutto il comparto [illegible] P.O.), afferenti alla struttura stessa			
11	Negoziazione/assegnazione /Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	16				

Commenti e osservazioni

[illegible]

NOTE DEL CONTROLLO DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'UOC IN FASE DI NEGOZIAZIONE: [illegible] U.O. [illegible] Direzione Sanitaria Ospedaliera.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica [illegible] nell'indicazione delle U.O. e [illegible] il piano [illegible] raggiungimento della stessa [illegible] eventuali [illegible] da [illegible] organizzative e gestionali [illegible] a carico [illegible].

[illegible] Responsabili delle U.O. e i titolari di incarichi [illegible] dei dirigenti [illegible] dal Direttore della UOC [illegible] particolare riferimento a quelli [illegible] della struttura [illegible].

[illegible] DGR n. [illegible] del 07/04/2014 la Regione Basilicata ha scelto [illegible] per l'anno 2014 gli obiettivi assegnati al FSN per l'anno 2013. La Direzione aziendale [illegible] nel corso dell'anno [illegible] gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget [illegible] eventuali modificazioni [illegible] obiettivi e condizioni aggiuntive assegnati [illegible] comunicati dai Dipartimenti [illegible] di quelli già definiti per gli obiettivi [illegible] regionali.

[illegible]								

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA SANITARIA - AREA MEDICO SANITARIA

N. DITTA	
DIRIGENTE VALUTATO	SCHEDA DI RISULTATO
COGNOME E NOME	
PROFILO PROFESSIONALE	
TIPOLOGIA DI INCARICO	
UNITÀ OPERATIVA	U.O. COMPLESSA DI NEFROLOGIA P.O. MANERBA
DIPARTIMENTO/AREA/FUNZIONALE	
VALUTAZIONE DI TITOLARIETÀ	

Obiettivo Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (da 1 a max 3)	% raggiungimento obiettivo anno 2013	Punteggio Pesato	Note
	Fase - Verifiche di Valutazione						
	[illegible]	n. relazioni [illegible] al CDG / n. relazioni richieste x il periodo / rilascio risultato dy audit [illegible] n. [illegible] x incompatibilità / [illegible]	100% riscontro dalle relazioni	3	Relazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -		
1	[illegible]	N. ric. in DH medico con Tratti diagnostico [illegible] / DH medico *100	< 30 [illegible]	1	< 10		
2	[illegible]	n. [illegible] / Medici *100	< 10 (100%) - da 12 a 20 (50%) - < 20 (0%)	1	< 12		
3	[illegible] x soggetti con Cardiopatia pz. residenti compresi nella fascia di età 50 -74 anni	N. ric. x scompenso cardiaco residenti 50 - 74 anni / pop res. Età 50 - 74 anni * 100	[illegible] % - da 200 a 350 = [illegible] 200 x 100%	1	< 200		
4*	Riduzione del tasso di ospedalizzazione x BPCO x pz. residenti compresi nella fascia di età 50 -74 anni	N. ric. x BPCO residenti 50 - 74 anni / pop res. Età 50 - 74 anni * 100	[illegible]	1	< x 50		
5	[illegible]	Report CUP	[illegible] tempi di attesa > 30 gg X visite - 60 gg x prestazioni diagnostiche	2	> = anno attività ambulatoriale 2013		
6	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare i percorsi assistenziali del Day Service e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti		
7	Partecipazione attiva [illegible] al fine dell'attivazione di una unità di Stroke Unit collaborazione con le UU.OO di Medicina Geriatria, Medicina Fisica e Riabilitazione e Terapia sub intensiva generale x adulti per la stesura di un percorso per attivare la U.O. di Stroke unit	verbali degli incontri congiunti tra le tre UU.OO - [illegible] stesura percorso con indicazione degli [illegible] e dei risultati raggiunti - stesura percorso	almeno tre incontri verbalizzati - Proposta del percorso x attivazione stroke unit presso O.P.O. di Manerba da inviare entro e limite di novembre 2014 alla Direzione Generale ai fini della ratifica con delibera aziendale	1	Proposta di Percorso x attivazione stroke unit Gli operatori della U.O. dovranno definire, condividere con le altre UU.OO. interessate il percorso sulla stroke		
8	[illegible]	[illegible] sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	[illegible]	3	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi		
9	[illegible] alla dimissione ospedaliera e [illegible] la farmacia ospedaliera	N. ricoveri / pop. residenti dimessi (ord. + ds)	> = 99	3	I medici della U.O. si devono [illegible] a prescrivere i farmaci e [illegible] nulla al di fuori degli elenchi presso la farmacia ospedaliera		
10	[illegible]	[illegible] effettuate che quelle ricevute / informatizzate tramite [illegible]	80%	3	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne		
11	[illegible]	[illegible] Direzione Sanitaria del P.O.	[illegible]	1	100% SDO chiuse entro 30 gg		
12	[illegible]	[illegible]	[illegible] tutti gli operatori della U.O. (compresi i volontari)	1	[illegible]		
13	[illegible]	n. di degenti presenti nella U.O. / n. di schede di [illegible]	100% compilazione /Valutazione /sottoscrizione schede di [illegible]	1	100% schede degenti compilate ed inviate		
			Peso Totale Obiettivi	23			

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]				
[illegible]						

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

N. cartella: | SCHEDA OBIETTIVI

PERIODO VALUTATO:

POSIZIONE RICOPERTA:

PROFILO PROFESSIONALE:

TIPOLOGIA INCARICO:

UNITÀ OPERATIVA: UOC COMPLESSA DI GINECOLOGIA E PATOLOGIA MATERNO-FETALE

DIPARTIMENTO: AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1° STANZA:

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (per il 100 = 1)	Scheda obiettivi 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Piano Aziendale di Valutazione							
	Rendicontazione attività ambulatoriale	n relazioni /dati sco al CDG n.contestazioni di mercato / rimborso rispetto del debito inf. N.contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% (sconto dell e relazioni)	1	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance – Tempestivo riscontro di tutte le richieste formulate dalla Direzione Strategica			
1	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	N. ric. in DH medico con finalità diagnostica / n. ric. in DH medico *100	< 10 (100%) / da 10 a 30 (50%) / > 30 (0%)	1	= 10			
2	Percorsi dimissioni e riorientamento assistenziale a pz. residenti dimessi dalla struttura di età > 65 anni	N. ric. x ulteriori residenti DO - N. ric. totali - Rif. 21 - 74 anni - 7 + DO	di 42 = 0 % - da 21 a 42 = 50% - > 21 a 100%	1	= 21			
3	Definizione delle prestazioni ambulatoriali da svolgere con le risorse disponibili attraverso il processo del Day Service e relativi percorsi specifici	Definizione percorsi	elenco dei percorsi U.O.	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
4	Attività ambulatoriale: non performance per attività ambulatoriali anno 2013 (in parte di accesso) e rispetto dei tempi di attesa (rilevazione di tematica)	report CUP	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg (max - 60 gg a prestazioni ai prescritti)	1	> = anno attività ambulatoriale 2013			
5	Monitoraggio / riduzione delle spese farmaceutiche nell'ambito dei volumi di prestazione programmati	report farmaci sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	1	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Monitoraggio delivery dei prodotti del CSM - pz. dimessi residenti e invio ai pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricetta / pz. residenti dimessi (ord. +di)	> = 50	1	I medici della U.O. si dovono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne di P.O. (acquisite attraverso che quelle ricevute) informatizzate rispetto totali	50%	1	Gli operator della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
8	Condivisione degli obiettivi di budget	riunioni dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (inclusa le P.O.)			
9	Negoziazione/assegnazione/validazione obiettivi ai singoli Dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione / n. degli obiettivi assegnati	100% schede compilate / 100% schede di valutazione / 100% obiettivi assegnati	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	10				

Valutazione Generale Obiettivi

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto la valutazione di cui sopra e di aver preso atto della stessa, nonché di aver ricevuto copia della presente scheda.

Data e firma del valutato

Data e firma del valutatore

NOTE DEL DIRIGENTE DA COMPILARE IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che il conseguimento pieno dell'obiettivo n. 7 è subordinato alla compatibilità organizzativa e gestionale delle altre UU.OO. ospedaliere e della Direzione Sanitaria ospedaliera

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica tiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e ritiene raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori regionali del Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata

2. Con DGR n. 452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha modificato il sistema di valutazione per l'anno 2014, prevedendo gli assegnati all'ADM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget, qualora si rendano necessari ulteriori e/o aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalla scheda di budget, finalizzati obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati. In caso di tale sarà formalizzata con un'unica scheda integrativa per ogni assegnato ad integrazione di quelli già definiti per gli obiettivi e/o indicatori di competenza.

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (per il 100 = 1)	Scheda obiettivi 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME DR. Francesco SARNO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DISTRETTUALE COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA NEFROLOGIA E DIALISI P.O. MATERA

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

VALUTATORE DR. 1° FASCIA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Tempistica stato 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Finale	Note
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni /dati ecc. al CDG. n contestazioni di mancato /ritardato rispetto del debito inf. N contestazioni formulate a incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Realizzare e inviare relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	[illegible] in DH medico con finalità [illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	[illegible]			
3	[illegible]	report CUP	uguale o maggiore attività ambulatoriale effettuate nel 2013 tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg a prestazioni strumentali	3	>= anno attività ambulatoriali 2013			
4	[illegible] spese farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	1	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	[illegible] pz. residenti dimessi [illegible]	[illegible] pazz. residenti dimessi (pnt. nuh)	[illegible]	2	I medici della U.O. si [illegible] impegnano a prescrivere farmaci ai pz. residenti dimessi e indicati di volta in volta dal medico di medicina generale			
6	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	informatizzazione / prestazioni interne P.O. (adeguata effettuate una quella interna) [illegible]	80%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
7	Informatizzazione / consegna delle SDO entro 30 gg. dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate/informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	1	100% SDO chiuse entro 30 gg			
8	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente (con riferimento ai referenti di budget) e del comparto (infermieri in P.O.), almeno una volta l'anno			
9	Negoziazione/assegnazione [illegible] ai dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate e firmate	100% consegnate / valutazione / firmate come schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	15				

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata

2. Con DGR n.452 del 17.03.2014 la Regione Basilicata ha [illegible] per l'anno 2013. La Direzione aziendale [illegible] gli obiettivi gli assegnati [illegible] per l'anno 2013. La Direzione aziendale [illegible] budget qualora riconosca importanti, evidenti e significative modificazioni [illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]					

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA

N. scheda

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME dr. Fabio INNAMORATO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

UNITA' OPERATIVA SEMPLICE DI NEFROLOGIA E DIALISI

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione di sintesi)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	% reale stimata 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	[illegible]
	Fase - rapporto di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni /dati ecc. al CDG n contestazioni di mancato / ritardato rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi / inconvenientistica contabilità analitica	100% riscontro delle relazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richiesto dalla Direzione Strategica -			
1	Garantire il livello tipologia di prestazioni ambulatoriali x pz esterni e relativi tempi di attesa	n. prest. Amb. anno precedente / n. prestazioni amb. anno in corso - reports CUP	Garantire maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg. x prestazioni strumentali	3	> = anno attività ambulatoriale 2013			
2	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	3	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
3	Miglioramento dell'uso del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso le farmacie ospedaliere	N. ricette / pz. residenti dimessi (pzl - ridb)	= < 60	3	L'unità di cura U.O. si deve impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
4	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (coinvolto il dirigente)	3	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dipendente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (inclusi le P.O.), afferenti alla struttura diretta			
5	Programmazione/assegnamento/valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione e valutazione / valutazione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	14				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che per quanto attiene l'obiettivo n. 1 si deve ritenere uguale/simile raggiunto anche se le prestazioni totali dovessero diminuire, in quanto trattasi di sedute emodialitiche la cui variazione numerica non è direttamente addebitabile alla U.O.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA: in base alle osservazioni della Direzione Strategica viene fondata le osservazioni del Direttore della U.O. e ritenuto raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dell'obiettivo venga oggettivamente documentato da cause esterne non addebitabili alla U.O.

1 - Responsabili delle UOS e titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD e le quali afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata

2. Con DGR n. [illegible] della Regione Basilicata [illegible] per l'anno 2013, gli obiettivi di budget del 2014 per l'anno 2013, la Direzione Strategica [illegible] gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget [illegible] indicatori [illegible] modificazione di contenuto, [illegible] obiettivi [illegible] con [illegible] gli obiettivi [illegible] per gli altri obiettivi [illegible] di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE: Dott. Dr. Giuseppe A. MAGUSTINA	IL DIRETTORE SANITARIO: Dr. Antonio [illegible]	IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO: Dott. [illegible]

Il dirigente per presa visione

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE - AREA DELLA DIRIGENZA SANITARIA

A COMPETENZA
PERIODO VALUTATIVO ..... SCHEDA DIRIGENTE
DIREZIONE O REGIONE
PROFILO PROFESSIONALE
DISCIPLINA DIRIGENZIALE
UNITÀ OPERATIVA U.O. COMPLESSA DI ORTOPEDIA E RIABILITAZIONE
DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA
VALUTATORE DI 1° FASCIA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	% risultato atteso 2013	% raggiungimento obiettivo anno 2012	Punteggio Grezzo	Note
	Fase - risultato di valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n. relazioni/dati sec. al COTO, a consolidazione di bilancio / n. relazioni/dati richiesti per attività di consolidazione bilancio x monitoraggio / monitoraggio tempi per dati sanitari, implementazione contabilità analitica	100% relazioni dati e relazioni	3	Rilevazione e invio relazioni trimestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo adempimento dei debiti informativi richiesti dalla Direzione Strategica -			
1	Definizione delle prestazioni ambulatoriali per le quali tutte le aziende devono il pagamento del Ticket Service e relativo periodo transitorio	definizione percorso	attivazione di percorsi a U.O.	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
2	Attività ambulatoriale: contenere entro i limiti della banca dati 2012 quantità di visite e rispetto dei tempi di attesa come da timetable	n. prest. Amb. Anno precedente - n. prestazioni amb. Anno in corso CUP reports	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2012 - tempi di attesa < 30 gg. X visite - Rispo n prestazioni con regreti	3	> n. visite ambulatoriali 2012			
3	Assistenza ai/alla pazienti affetti da malattia cerebrovascolare di competenza di Stroke Unit multidisciplinare con le UU.OO. di Neurologia e Medicina, Geriatria e Terapia sub intensiva generale e ricoveri per la stesura di un percorso per attivare la U.O. di Stroke Unit	n. incontri degli incontri congiunti tra le UU.OO. interessate per stesura percorso con indicazione degli argomenti trattati e dei risultati raggiunti - stesura percorso	almeno tre incontri verbalizzati - Proposta del percorso x attivazione stroke unit presso il P.O. di Matera da inviare entro il mese di novembre 2014 alla Direzione Generale ai fini della ratifica con delibera aziendale	1	Proposta di Percorso x attivazione stroke unit. Gli operatori della U.O. dovranno definire, condividere con le altre UU.OO. interessate il percorso sulla stroke			
4	Monitoraggio dei farmaci e delle scorte farmaceutiche nell'ambito dei volumi di prescrizione ospedaliera	n. farmaci e presidi consumati dalla U.O. - n. farmaci e presidi	n. farmaci e presidi consumati dalla U.O. - n. farmaci e presidi	3	< n. anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	Collaborazione con le U.O.C.C. di Chirurgia Generale, Chirurgia Plastica Oncologia Medica e Anatomia Patologica del P.O. di Matera per la realizzazione di una rete assistenziale integrata per il tumore della mammella (breast unit)	stesura e condivisione del percorso diagnostico terapeutico (PDTA) per la presa in carico delle pz. affette da carcinoma mammario	presa in carico di almeno 60% delle donne affette da tumore alla mammella che sono state viste e valutate dalla Senologia	3	[illegible]			
6	Incremento dell'uso dei medicinali del SSN - n. medicinali prescritti - n. farmaci presenti in formulario ospedaliero	n. medicinali - n. farmaci prescritti - n. farmaci	n. > 60	1	I medici della U.O. dovranno impegnarsi a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Informatizzazione della documentazione sanitaria	n. cartelle / prestazioni interne e P.O. con cartella informatizzata sulle cartelle cliniche informatizzate totale SMGP	80%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
8	Attività connesse all'UVBR (Unità di Valutazione dei bisogni Riabilitativi) a supporto al Servizio Cure a Domicilio	Rispetto di tempistiche per il certificato (tempo di inizio scadenza - richiesta generale n. richieste regione e dei servizi territoriali)	70% di richieste pervenute rispetto tempistiche	2	70% di richieste pervenute rispetto tempistiche			
9	Condivisione degli obiettivi di budget	[illegible]	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatibile e disponibili)	1	Il dirigente deve condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente, non dirigente di ciascun di budget e in particolare (tutte le P.O.) afferenti alla struttura stessa			
10	Registrazione/compilazione della scheda dei dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. n. di schede di valutazione compilate e firmate	100% compilazione e consegna schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Fase 1 totale obiettivi	10				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE

*) Responsabili delle UOS e titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata

1. Con DGR n.432 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha emanato le linee guida per la valutazione dei dirigenti per l'anno 2013. Gli obiettivi da assegnare all'anno per l'anno 2013. La Direzione aziendale deve quindi, nel corso del 2014, rimodulare ed integrare gli obiettivi assegnati nella precedente scheda al budget assegnato. Nonostante l'incertezza, pertanto si deve fare riferimento alla normativa, tuttavia i obiettivi indicati dovranno essere integrati/rimodulati/ridefiniti con riferimento ai budget assegnati ai singoli dirigenti, in sede di negoziazione di quelli già inseriti nei singoli obiettivi in sede di negoziazione.

CONTRIBUTO DIRIGENTE RESPONSABILE U.O.	LEGENDA: [illegible]						

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'APPARTENENTE AFFERENTE AREA MEDICO SANITARIA

N. SCHEDA

SCHEDA DI REPORT

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME: DR. Luigi [illegible]

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO: RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

UNITA' OPERATIVA SEMPLICE DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	% risultato atteso 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n. relazioni richieste al COG, n. comunicazioni di avvenuto / mancato ricevuto da stesso ed N. delle relazioni formulate x incompletezza / inadeguatezza del loro contenuto / inadempimento contenuti di analisi	100% riscontro dalle relazioni	3	Rettificare entro termini relazioni semestrali e annuali e di valutazione delle performance - Tempestiva risposta ai dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
2	Attività ambulatoriale conferma dati attività ambulatoriali anno 2013 (a parità di risorse) e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	reports CUP	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	3	> = anno attività ambulatoriali 2013			
3	Assistenza attiva continua al fine dell'attivazione di una unità di Stroke Unit ambulatoriale presso UU.OO. di Neurologia, Medicina e Cardiologia per la stesura di un percorso assistenziale per attivare la U.O. di Stroke unit	verbali degli incontri congiunti tra le tre UU.OO. In accesso per stesura percorso con indicazione degli argomenti trattati e dei risultati raggiunti - stesura percorso	almeno tre incontri verbalizzati - Proposta del percorso e attivazione stroke unit presso UFO di Ariano da inviare entro il mese di novembre 2014 alla Direzione Generale di Sp data parziale con definizione operativa	1	Proporre il percorso e attivazione stroke unit Gli operatori della U.O. dovranno partecipare con le altre U.O.O. Mantenimento / partecipazione stroke			
4	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	Incremento dell'uso del ricettario del SSN e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pz. residenti dimessi ordinari / dh	> = 95	1	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi in ordinario / dh da ritirare presso la farmacia ospedaliera			
6	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne all'U.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP	80%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
7	Attività connesse all' UVBR (Unità di Valutazione dei bisogni Riabilitativi) e supporto al Servizio di assistenza Protesica	Reports di rendicontazione quali quantitativa delle attività svolte (n. richieste pervenute /n. richieste vagliate) e del personale impegnato	70% di richieste pervenute / vagliate - esaminate	2	70% di richieste pervenute vagliate /esaminate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	14				

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE:

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori richiesti dai Dirigenti delle UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico e alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha sostanzialmente confermato,per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente , nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora intercorrano importanti, rilevanti e significative modificazioni di contesto, livelli ed obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati. In corso d'anno saranno tempestivamente comunicati al dirigente con relativi indicatori e pesi ulteriori ed integrazioni di quelli già definiti per gli stessi obiettivi in sede di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE F.TO Dr. [illegible]

IL DIRETTORE SANITARIO F.TO Dr. Andrea [illegible]

PER ACCETTAZIONE: IL DIRETTORE DI PRIMO LIVELLO F.TO Dr. Luigi [illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA SANITARIA - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALIDATO

COGNOME E NOME di: [illegible]

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI ENDOCRINOLOGIA OSPEDALE DI RIFETTIVALE TINCHI

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

VALUTAZIONE DI PRESENZA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	Scheda obiet. 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - [illegible]							
	[illegible]	n relazione [illegible] CDG, e consultazioni di mancato / ritardato [illegible] formulate e inoltre [illegible] dati trasmessi [illegible] anali lea	100% riscontro dati e relazione	3	Redazione [illegible] e annuali e la valutazione della performance. Tempestiva trasmissione dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica.			
1	Ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	N. ric. in DH medico con finalità diagnostiche / n. ric. in DH medico * 100	< 10 (100%) - da 10 a [illegible] (50%) - > 30 (0%)	1	< 10			
2*	Garantire [illegible] prestazioni ambulatoriali [illegible]	N. presti. Amb. Anno precedente / N. prestazioni amb. Anno in corso	[illegible] aumento ambulatoriali rifiutate nel 2013 - tempi di attesa < 30 gg. N. visite < 60 gg. [illegible]	3	>= anno attività ambulatoriale 2013			
3	Riduzione del tasso di ospedalizzazione x diabete x pz residenti comprese nella fascia di età 20 -74 anni	N. ric. x diabete residenti 20 - 74 anni / pop. res. 20-20 - 74 anni * 100	< di 32 = 0 % - da 34 a 42 = 50% - [illegible] = 100%	2	< 32			
4	Definizione date prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura [illegible]	definizione percorsi	almeno un percorso x la U.O.C. Endocrinologia	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire o condividere i percorsi richiesti			
5	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica [illegible] dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Incremento dell'uso [illegible] ospedaliera e invio [illegible] ospedaliera	N. ricette / pz. residenti dimessi (eval. + ddh)	>= 80	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale [illegible]	almeno un incontro [illegible] con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente (con formazione di schede di budget da consegnare entrare la PCC) [illegible]			
8	Negoziazione/assegnazione [illegible] obiettivi a ogni dirigente della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione [illegible]	100% [illegible] schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi Area	18				

NOTE DEL DIRETTORE [illegible]

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica rilevate le osservazioni da [illegible] della UOC, ovvero raggiungimento obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1. I Responsabili delle UOC e i Dirigenti di Unità Operative [illegible] gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOS alla cui afferiscono [illegible] particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili al budget e alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.452 del 17.06.2014 la Regione Basilicata contestata e confermata nel Piano 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale [illegible] eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi assegnati nella procedura [illegible] qualora riconosca [illegible] modificazioni di contesto, eventuali criteri e indicatori negoziati e assegnati. In sede di [illegible] con i dirigenti [illegible] e per i seguenti di programmazione di quelli già noti e/o per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]								
[illegible]								

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

Il sottoscritto	
PERIODO VALUTATO	
COGNOME E NOME	
PROFILO PROFESSIONALE	
TIPOLOGIA DI INCARICO	
UNITA' OPERATIVA SEMPLICE DI ENDOCRINOLOGIA, OSPEDALE DISTRETTUALE TINCHI	
DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA	
VALUTATORE DI 1° INSTANZA	

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	% rientro attesa - 25%	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	PTA / Piano di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n.rilevazioni/dati ecc. in GDC, n.contestazioni di mancato / discordato rispetto dei dati nel N.contestazioni formulate X inappropriatezza / incongruenza dei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Predisporre entro relazioni semestrali e annuali a supporto della performance - Tempestivo riscontro di dati e nessun richiamo da Direzione Strategica -			
1	Ridurre in DH medico con finalità diagnostiche	N. pz. in DH medico con finalità diagnostiche / n. tot. in DH medico *100	< 10 (100%) - da 10 a 30 (50%) - > 30 (0%)	1	< 10			
2	Ridurre i tempi e la tipologia di prestazioni ambulatoriali x pz esterni e relativi tempi di attesa	n. prest. Amb. Anno precedente / n. prestazioni amb. Anno in corso	uguale o maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	3	= = anno attività ambulatoriali 2013			
3 *	Riduzione del tasso di ospedalizzazione e ricovero x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 -74 anni	N. ric x diabete residenti 20 - 74 anni / pop res. Età 20 - 74 anni * 100	= 42 = 0 % - da 21 a 42 = 50% - < = a 21 = 100%	1	= 21			
4	Definizione delle prestazioni ambulatoriali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e attività per pazienti cronici	definizione percorsi	almeno un percorso x U.O.S. di Diabetologia	3	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
5	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Appropriatezza diffusa dei medicinali del DPC alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pop. residenti dimessi (pec. tot)	= = 30	2	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi o inviterli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
			Peso Totale Obiettivi 2014	10				

NOTE DEL DIRETTORE/RESPONSABILE DELLA U.O. INTERESSATA: Si segnala evidenziare che il raggiungimento dei target assegnati è legato e subordinato alle attività delle altre U.O. coinvolte.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA: IN FASE DI MODULAZIONE: la Direzione Strategica ritiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e riterrà raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento da lo stesso venga adeguatamente documentato da cause oggettive e precisate non imputabili alla U.O.

1. I Responsabili delle U.O.S. e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi o gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.452 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha sostanzialmente confermato per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora ricorrano importanti, motivate e oggettive modificazioni di contesto. Eventuali obiettivi o indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno tempestivamente comunicati al dirigente con relativi indicatori e pesi assegnati ed integrazione di quelli già definiti per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

OBIETTIVI DA SEMINARIO DI DIREZIONE STRATEGICA	INDICATORI	VALORE DEL SEMINARIO DI DIREZIONE STRATEGICA	PESO	% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO DEL CORSO DI DIREZIONE STRATEGICA		
Corrente e specifiche						
Indicatori (max)						

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA ASSEGNATA - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

N. Scheda

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME DIRIGENTE

RUOLO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DERMATOLOGIA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1° LIVELLO

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	% Risultato atteso 2014	% reale raggiunto obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Per i medici di Direzione							
	Assolvimento del debito informativo	n. rilevazioni del mese in CDC, a consuntivo al mese / riferito periodo del debito ... formulate x tempistica / totale rilevazioni richieste x 100	100% rispetto del e valutare	1	Rilevazione e invio mensili ... - Tempestivo invio ... e relazione richiesta dalla Direzione Strategica			
1	% ricoveri in Day Hospital con finalità diagnostiche	N. ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche in ... / n. DH medici *100	< 10 (100%) - da 10 a 20 (50%) - > 20 (0%)	1	< 10			
2	Indicatore % ricoveri medici brevi	n. ricoveri ordinari medici brevi (gg ... / n. ricoveri ord. Medici *100	< 12 (100%) - da 12 a 28 (50%) - < 28 (0%)	1	< 12			
3	Attività ambulatoriale ... ambulatoriali anno 2013 (a parità di ricorso) e rispetto dei tempi ...	report CUP	uguale o maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg. x ...	2	>= anno attività ambulatoriale 2013			
4	Definizione delle prestazioni ... per il quale risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e ...	definizione percorsi	almeno due percorsi a U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
5	Monitoraggio / riduzione della spesa farmaceutica ... volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
6	Incentivare ... dimissione ospedaliera o invio al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricoveri pazienti residenti dimessi con ...	>= 95	2	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
7	Utilizzo ... prestazioni / consulenze interne	Consulenze / prestazioni interne al P.O. sia quelle effettuate che quelle ricevute informatizzate tramite SIAGO	95%	1	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
8	Attivare ... ricoveri in DH ... gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria ... U.O.	100% a DH ...	2	100% DH ...			
9	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale DH ...	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale ...			
	Negoziazione ... obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione compilate e trasmesse	100% compilazione ... schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	15				

NOTE DEL DIRETTORE CONTROLLANTE RESPONSABILE DELLA U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente ... dagli obiettivi n. 1 e 2 è condizionato da un flusso ed adeguato filtro del P.S. ... ecc. e dalla necessità di trasferire ... ambulatoriale, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera e in presenza dei "percorsi" x Day Service" che dovrebbero essere predisposti e diffusi in Regione) alcun DRG trattati in Day Hospital o addirittura in ricovero ordinario ... ospedaliere e della Direzione Sanitaria ospedaliera

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica ritiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e ritiene raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1.1 Responsabili delle UOSs i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori raggiunti dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.402 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha posticipato per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'AAM per l'anno 2013. La Direzione aziendale può eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare ... gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget ... obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati. In caso ... integrazione ... gli obiettivi in essere alla popolazione.

Codice	Obiettivo	Indicatore	Valore target %	Peso	% Risultato atteso 2014	% reale raggiunto obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
Obiettivi ...								

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE / AREA MEDICO SANITARIA

Il valutato

PERIODO VALUTATO

NOME E COGNOME: EMANUELE PAGLIUCA

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI LUNGODEGENZA MEDICA DISTRETTUALE TINCARICO

DIPARTIMENTO: DI AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (pesi da 1 a max 3)	Scheda obiet. 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Finale	Note
	FIN - RISPETTO DEL BUDGETARIO							
	[illegible]	n. [illegible] / n. di DDO, n. [illegible]	100% riscontro call e relazioni	3	Realizzare e mantenere [illegible] e la valutazione delle performance - Per positivo riscontro di alcune relazioni richieste dalla Direzione Strategica			
1	Garantire la continua presa in carico dei P.O. di Matera e Policoro favorendo i trasferimenti x pz che necessitano di lungodegenza e [illegible]	n. Ricoveri / inviati da Matera e/o Policoro / n. di [illegible]	70%	3	Garantire in maniera prioritaria i ricoveri post acuzie richiesti dal P.O. di Matera e Policoro			
2	Attivazione del "consulto" su richiesta del Medico di MMG presso le strutture residenziali presenti nel territorio di competenza e presso il domicilio del paziente al fine di un x ass. domiciliare	N. di "consulti" richiesti da MMG / n. "consulti" effettuati dalla U.O.	80%	3	Garantire la presa in carico di pz problematici attraverso il "consulto" anche a [illegible] con i MMG			
3	Attività ambulatoriale: conforme dati attività ambulatoriali anno 2013 in parità di risorse / e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	[illegible]	uguale o maggiore attività ambulatoriale [illegible] nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg X visite 60 gg x prestazioni strumentali	3	[illegible] attività ambulatoriali 2013			
4	Monitoraggio / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	3	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	Prescrizione dei farmaci ai pz. residenti al di fuori del territorio del SSN - alla consulenza ospedaliera e invitarli pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. consulti / pzz. residenti al di fuori del SSN, n. [illegible]	= a 22	3	Il medico della U.O. si impegna a prescrivere i farmaci ai pz. residenti al di fuori e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
6	[illegible]	consulenze / prestazioni interne al P.O. (da quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate e [illegible]	80%	3	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
7	Informatizzazione / consegna delle SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione			
8	Applicazione [illegible] lungodegenza (codice 60), specificando nella relazione di verifica il valore % dei ric. in L.D. sul totale dei ric. che superano i 60 gg al valore di abbattimento	Dir. Sanitaria [illegible]	Riduzione della % dei ricoveri in lungodegenza che superano il valore soglia sul totale dei ricoveri in L.D. effettuati dalla U.O.	3	specificare e motivare nella relazione di verifica il valore % dei ric. in L.D. sul totale dei ric. che superano i 60 gg e il valore di abbattimento			
9	Condivisione degli obiettivi e budget	verbale [illegible]	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	3	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi e budget con tutto il personale dirigenziale e del comparto afferente alla struttura [illegible]			
10	Negoziazione-assegnazione /Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. [illegible] schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	100% compilazione / valutazione [illegible] schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	3	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	30				

NOTE DEL DIRETTORE DI UNITA' OPERATIVA COMPLESSA: Il Dirigente evidenzia che il raggiungimento dell'obiettivo n. 1 è condizionato dalla dalla presenza delle risorse umane (medici e infermieri) assegnate alla U.O.

DIRETTIVA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: la Direzione Strategica ritiene fondate le osservazioni del Direttore della U.O. e ritiene aggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento di tale obiettivo venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.

1. I Responsabili delle UOC e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.462 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha [illegible] per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget tenendo conto [illegible] obiettivi e/o di negoziazione.

IL DIRETTORE DI UNITA' OPERATIVA COMPLESSA	IL DIRETTORE SANITARIO	IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE STRATEGICA

Allegato [illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME dr.ssa Maria DE CRISTOFORO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO

DIPENDENZA GERARCHICA DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA UNIMOD/DIREZ OSPEDALE DISTRETTUALE VIGLIANO

DIPARTIMENTO AREA MEDICA

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione obiettivo)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 / max 3)	Risultato anno 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Parziale	Note
	Assolvimento del debito informativo	[illegible]	100% [illegible]	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Garantire e mantenere prioritaria la necessità di rispetto dei P.O. di Matera e Policoro, favorendo i trasferimenti x pz che necessitano di lungodegenza e assistenza post acuzie	Tasso [illegible]	90%	3	Garantire la massima priorità [illegible] dei P.O. di Matera e Policoro			
2	[illegible]	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prestata	3	[illegible] consumo farmaci e presidi			
3	[illegible] anno 2013 a parità di risorse e rispetto dei tempi di attesa [illegible]	[illegible]	uguale o maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2013 - tempi di attesa > 30 gg X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	3	[illegible]			
4	[illegible] del SSN alla dimissione [illegible] invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pazienti residenti [illegible]	>= 65	3	I medici della U.O. di [illegible] a prescrivere [illegible] pz. residenti [illegible] a ritirare gli stessi presso la farmacia ospedaliera			
5	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. dalla dimissione	Report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	1	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione			
6	Applicazione dell'abbattimento tariffario giornaliero di cui alla DGR 1035/2009 x i ricoveri lungodegenza (codice 60) specificato nella relazione di verifica il valore % dei ric. in L.D. sul totale dei ric. che superano i 60 gg e il valore di abbattimento	Dati Direzione Sanitaria dell'Azienda Sanitaria di Matera	Indicazione della % dei ricoveri in lungodegenza che superano il valore soglia sul totale dei ricoveri in L.D. effettuati dalla U.O.	3	specificare e motivare nella relazione di verifica il valore % dei ric. in L.D. sul totale dei ric. che superano i 60 gg e il valore di abbattimento			
7	Condivisione degli obiettivi di budget	[illegible]	[illegible]	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi di budget [illegible]			
8	Negoziazione/assegnazione /Valutazione obiettivi a sui dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% [illegible] schede di valutazione ai dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	18				

NOTE DEL DIRETTORE DI PROPRIA RESPONSABILE DELLA U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: [illegible]

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE: la Direzione Strategica rilevata fondato le osservazioni del Direttore della U.O. e ritarrà raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mancato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative o gestionali non addebitabili alla U.O.

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n. 400 del 17.03.2014 la Regione Basilicata ha [illegible] per l'anno 2014, gli obiettivi gli assegnati dall'AIR [illegible] per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà [illegible] gli obiettivi [illegible] ad integrazione di quelli già [illegible] negoziazione.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]								

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA
SCHEDA DI BUDGET

N. scheda:
PERIODO VALUTATO:
NOME Cognome: DR. I. OLIVIERI
PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO
TIPOLOGIA DI INCARICO: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA
UNITA' OPERATIVA: U.O. REUMATOLOGIA P.O. MATERA
DIPARTIMENTO: AREA MEDICA
VALUTATORE Cognome: DI MONTANARA

OBIETTIVI DI UNITA' OPERATIVA

Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	% risultato atteso 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	TIP - PRIORITÀ FINANZIARIA							
	Assolvimento del debito informativo	n. relazioni (sett.ali, ai CDC, trimestrali di monitor. / mancata risposta ad quesiti ad. n. complessivo trimestrale X incompletezza / inopportunità dei dati richiesti, tempestività (fine periodo/data consegna)	Redazione annuale x la valutazione della performance - Tempestiva risposta ai dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestiva risposta ai dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta opportuno attivare il percorso del Day Service e misure (azione sanitaria)	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
2	Rispetto appuntamenti: confronto dell'attività ambulatoriale anno 2013 (a parità di risorse) / e riduzione dei tempi di attesa come da monitoraggio	report CUP	aumento o maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2013 - tempo di attesa < 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali	1	>= anno attività ambulatoriale 2013			
3	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmaci sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	<= al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	1	<= anno 2013 consumo farmaci e presidi			
4	Incremento dell'uso del ricettario del SSN - alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso le farmacie territoriali	N. ricette / pzz. visite ambulatoriali (min. 450)	> a 06	2	I medici della U.O. si dovranno impegnare a prescrivere i farmaci sulle ricette dematerializzate o inviarli al ritiro degli stessi presso le farmacie territoriali			
5	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle fornite che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP	60%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
6	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget e del comparto (inclusa la P.O.), afferenti alla struttura diretta			
7	Negoziazione/assegnazione/valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione (semestrale e finale)	100% compilazione valutazione individuale/invio scheda di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi 2014	15				

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE

1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

2. Con DGR n.482 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha successivamente confermato per l'anno 2014, gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale potrà eventualmente, nel corso dell'anno, rimodulare e/o integrare gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora riconosca importanti, motivate e oggettive modificazioni di contesto. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno tempestivamente comunicati al dirigente con relativi indicatori e pesi assegnati ed integrano/sostituiscono di quelli già definiti per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

IL DIRETTORE GENERALE: F.TO DR Rocco A.G. MAGLIETTA	IL DIRETTORE SANITARIO: DR Andrea SACCO	PER ACCETTAZIONE: IL DIRETTORE/DIRIG.RESP. DEL CDR dr. OLIVIERI

Giovanni Di Montanara

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIREZIONE AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

N. ISTANZA

PERIODO VALUTATO — SCHEDA DI BUDGET

COGNOME E NOME

PROFILO PROFESSIONALE

TIPOLOGIA DI INCARICO

SINTESI DIRIGENTIVA

DIPARTIMENTO

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (vedi Tavola 3)	% realizzazione 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato 2014	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	rilevazioni /dati ecc. al CDG n contestazioni di mancato / ritardo rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi	Relazione annuale x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni da parte della Direzione Strategica	5	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulti appropriato attivare il percorso del Day Service e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno 2 percorsi x U.O.	2	Di concerto della U.O. Ginecologia definiti e condivisi i percorsi richiesti			
2	Collaborare con la UO DO, al Chirurgia, Oncologia Medica e Fisiatria del P.O. di Matera per la realizzazione di una rete assistenziale integrata per il tumore della mammella (breast unit)	Stesura e condivisione del percorso diagnostico terapeutico (PDTA) per la presa in carico delle pz. affette da carcinoma mammario	presa in carico di almeno 80% delle donne affette da tumore della mammella che siano state viste / valutate dalla Senologia	3	stesura condivisione ed implementazione del percorso diagnostico terapeutico (PDTA) per la presa in carico delle pz affette da carcinoma mammario			
3	Attività ambulatoriale: contenimento attività ambulatoriali anno 2013 (a parità di - rispetto ai tempi di attesa come da normativa	report DUP	uguale o maggiore attività ambulatoriale effettuata nel 2012 - tempi di attesa + 30 gg. x visite - 60 gg x prestazioni strumentali	2	+ + anno attività ambulatoriali 2013			
4	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< o al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	+ + anno 2013 consumo farmaci e presidi			
5	Inserimento dell'uso del ricettario SSN alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pzz. ricoverati dimessi (per mese)	= > 80	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci di pt. residenti omessi e inviati a ritirare agli stessi presso la farmacia ospedaliera			
6	Informatizzazione delle prestazioni consulenze interne	consulenze / prestazioni rese al P.O. (da quale elaborato che confro i tempi) - informatizzazione (verifica SIRCP)	50%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
7	Conclusione degli obiettivi di budget	schede dell'incarico	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compreso il dirigente)	1	I Dirigente dovrà condividere gli obiettivi di budget con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (indicare F.O.) afferenti alla struttura diretta			
8	Negoziazione/assegnazione /Valutazione obiettivi (OUT) degli dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate alla U.O.	100% con indicazione relazione informatizzata scheda di valutazione degli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Peso Totale Obiettivi Extra	16				

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA IN FASE DI NEGOZIAZIONE:

1. Il Dirigente dell'UOS e i Titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori assegnati al Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico e alla struttura loro assegnata

2. Con DGR n.450 del 17.04.2014 la Regione Basilicata ha confermato per l'anno 2014 gli obiettivi già assegnati all'ASM per l'anno 2013. La Direzione aziendale sarà sviluppata, nel corso dell'anno, chiamata alla integrazione gli obiettivi contenuti nella presente scheda di budget qualora dovessero intervenire importanti, inattese e significative modificazioni di contesto. Eventuali obiettivi e indicatori aggiuntivi assegnati in corso d'anno saranno tempestivamente comunicati al dirigente con relativi indicatori e pesi assegnati ad integrazione di quelli già definiti per gli altri obiettivi in sede di negoziazione.

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (vedi Tavola 3)	% realizzazione 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato 2014	Note

Obiettivo Strategico	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target	Peso obiettivo (1 minimo 3)	Risultati Attesi anno 2014	Raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note		
	Per gestione di incentivi									
	Aggiornamento dei dati informativi	rilevazione dati ex art.42 D.L. n.66/2014 e/o mancato / ritardato rispetto del debito inf. N.comunicazioni formulate x incompletezza / e incompletezza dei dati inviati; Implementazione della banca dati aziendale	100% documenti dati e relazione	3	Redazione attività relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo rilevamento dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -					
+	Adeguamento del S.I.S. per l'approvvigionamento farmaceutico	Procedura negoziata farmaceutico	100 % informatizzazione approvvigionamento farmaceutico da parte dei reparti	3	Verifica dati in riferimento agli indicatori della DGR 4600 2014					
+	Collaborare con i Direttori dei Distretti, la Direzione Sanitaria e i Direttori delle UU.OO. del P.O. al fine del raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica e sanitaria diretti dalla DG.GR.R. 38 e 452.2014	rilevazione periodica sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	3 Dirigenti U.O. sono impegnati ad effettuare i monitoraggi e mettere in atto le azioni necessarie a fare dei percorsi diagnostici terapeutici previsti	3	relazione periodica sulle attività svolte e sui risultati raggiunti					
+	Monitoraggio e trasmissione periodica dei dati sui consumi diretti dei farmaci alla U.O.C.D. ingegneria C. Ingegna e al DCF	Reports periodici di monitoraggio sul consumo dei farmaci	reports trimestrali	3	1 Dirigente U.O. sono impegnati a monitorare i consumi dei farmaci ed inviare i reports alla U.O.C.D. Ingegneria					
+	Vigilare sull'applicazione della DGRV n. 670 del 2007 e l'obiettivo della prescrizione di farmaci classificati D/F LISTE, come riportato nell'allegato C della stessa	N. richiesta del bene inviate in commissione	100 % consumi	3	3 Dirigenti U.O. sono impegnati ad effettuare i controlli previsti					
+	DGRV 299.09/C art.1 - Distribuzione diretta dei farmaci 1) protocollo con la Direzione sanitaria osp. attivato il 100% dei pz dimessi vero impossibilitati alla ripresa con prescrizione farmaci, con copertura del primo ciclo di terapia; 2) Controllo sull'uso del medico ospedaliero da parte dei medici ospedalieri per la prescrizione dei farmaci di alta qualità, distribuzione appropriata	Relazione del Direttore delle U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti - invio al DCS di reports sull'uso dell'ordinario regionale da parte dei medici ospedaliero-divisi per U.O.O.	100 % controlli	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti e sulle azioni adottate					
+	Unificazione della procedura per registrati di acquisto	Procedure applicate	Unificazione del 100% dei registrati. Relazione al responsabile della Prevenzione	3	3 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti					
+	Monitoraggio di Protesi / Tecnopatici in alcune categorie di farmaci di lungo consumo in collaborazione con la Direzione Farmacia di presidio	Reports sul monitoraggio effettuati	Relazione del Direttore delle U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti					
+	DGR 1074 del 22-07-2008 piano di rientro attività relative per l'applicazione delle norme del DGR in materia di razionalizzazione della spesa farmaceutica in termini del D.L. 147/01 e della legge di conversione n. 45/2001	Relazione del Direttore delle U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	spesa farmaceutica ospedaliera < = a quella dell'anno 2013 e incremento del consumo dei farmaci biosimilari	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti e sulle azioni adottate					
+	Verifica dell'applicazione della procedura di richiesta, conservazione e smaltimento farmaci e presidi sanitari in ed alcune aree D.S. dei presidi ospedalieri	Reports sul monitoraggio effettuati	Relazione del Direttore delle U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti					
+	D.G.R. 3000/2011 - contenimento dei prodotti farmaceutici scaduti entro un valore massimo del 1% del totale di quelli movimentati per anno, rilevabile dalla procedura informatica di magazzino.	Procedura informatica di magazzino	Farmaci scaduti non devono superare l'1 % del totale di quelli movimentati per anno	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti					
+	Piano triennale di prevenzione della Corruzione - attività di prevenzione, controllo e sorveglianza in riferimento ai 3 ambiti individuati nel Piano: 1) Rilevazione contenziosi: partecipazione a gare di acquisti; 2) pubblicazione atti e adempimenti PTCI; 3) Rilevazione tempi di pagamento fornitori negli ambiti di rischio	Relazione dei Dirigenti delle U.O. Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Riferito direttore informativo nei confronti del Responsabile della prevenzione della Corruzione; Rispetto delle misure indicate nel Piano di Prevenzione della Corruzione	2	2 Dirigenti sono responsabili agli adempimenti previsti e sulle misure adottate per la prevenzione della corruzione in riferimento ai tre ambiti previsti					
+	Controllo dei cartelli di degenza	schede dell'indicatore	almeno un incontro di coordinamento con tutti gli operatori della U.O. (compresa i dirigenti)	1	1 Dirigente dovrà consegnare gli obiettivi, sia tutto il personale dirigente (non firmatario di schede di budget) e del comparto presente in F.O.), che vi alla struttura diretta.					
+	Registrazione/integrazione/valutazione schede a tutti i dirigenti delle U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione/valutazione/consegna schede di valutazione degli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti consegnate ad inizio					
			TOTALE PUNTI OBIETTIVI ANNO 2014	30						

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA ATTRIBUTIVA / AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI CONTROLLO

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 5 max 8)	Risultato rilevato anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note		
	Area - ambito di Valutazione									
	Assicurare avvio del medico di famiglia	n. relazioni inoltrate a CDG, n. indicatori di monitoraggio / standard rispetto del debito ref. Nomenclatore Tariffario e Linee Guida	100% Rispetto delle scadenze	1	[illegible]					
1	[illegible] AZIENDALE TERRITORIALE: Collaborare [illegible] ed interventi ecc) con i servizi territoriali e le UU.OO. dei dipartimenti ospedalieri e i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero e quindi una riduzione del Tasso di ospedalizzazione dei residenti (vedi indicatori DGR [illegible] n.n. 1)	fornire i dati in riferimento agli indicatori della DGR 462/2014	100% dei tempi	8	fornire i dati in riferimento agli indicatori della DGR 462/2014					
2	[illegible] FARMACEUTICA - [illegible] FARMACEUTICA: Partecipazione e collaborazione (fornendo [illegible] i dati di consumo farmaceutico x medico) alla gestione di incontri di informazione / confronto con i Medici di Medicina Generale rivolti a incentivare [illegible] prescrittivi corretti e appropriati al fine incentivare un corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci in particolar modo quelli che impattano in modo significativo sulla spesa.	relazione sintetica sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	100% coinvolgimento medici interessati (timestrale)	8	relazione sintetica sulle attività svolte e sui risultati raggiunti					
3	Applicazione e monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche attraverso il controllo [illegible] di tutte le ricette, con relativa trasmissione di informazioni e reportistica ai medici prescrittori in riferimento alla appropriatezza delle prescrizioni, al rispetto delle indicazioni e limitazioni AIFA e di farmaco economia.	Report/Nota da Provveduta Interna	100 % controlli su ricette dei MMG e PLS	8	Report/Nota da Provveduta Interna					
4	[illegible]	verbali ispezioni	n. 5 ispezioni	7	verbali ispezioni					
5	Gestione contabile e controllo A.S.L. [illegible] integrativi/indicatori di monitoraggio [illegible]	report e indicatori	100% controlli sulle ricette dei MMG e PLS	3	Obiettivo [illegible]					
6	Piano Triennale di prevenzione della Corruzione - attività di prevenzione, controllo e sorveglianza in riferimento a 3 ambiti individuati nel Piano: 1) Provvedimenti di tipo autorizzatorio; 2) Attività di controllo dichiarazioni sostitutive in luogo di autocertificazione; 3) Concessioni ed erogazione di sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari, nonché attribuzioni di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati; 4) erogazione di materiali di medicazione e farmaci speciali; 5) Gestione del servizio di fornitura di [illegible]	Relazione dei Dirigenti delle U.O. Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Rispetto adempimenti normativi del compito del Responsabile della prevenzione della corruzione. Rispetto delle misure introdotte nel Piano di Prevenzione della Corruzione	8	Obiettivo [illegible]					
7	Gestione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	Misura di recupero di [illegible]	1	Obiettivo [illegible]					
8	Negoziazione assegnazioni Attività/Obiettivi agli Dirigenti delle U.O.	N. di Dirigenti presenti nelle U.O. n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione e valutazione [illegible]	1	100% [illegible]					
				30						

[illegible] DIRETTORE GENERALE [illegible]

			1			
			1			
			1			
			1			
			1			
			16			
			1			
			1			
			1			
			1

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA APICALE - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

Obiettivo: Anno 2014

COGNOME E NOME DIR. VINCENZO DENIS

RUOLO PROFESSIONALE: DIRETTORE DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE DISTRETTUALE TRICARICO

LOGICA DI INCARICO: Responsabile Ventura Consulenza

AREA OPERATIVA: DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE DISTRETTUALE TRICARICO

INTERVENTO: AREA DELLE DIREZIONE SANITARIE

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 5, max 3)	Risultato anno 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Ponderato	Note
Adeguamento del flusso informativo	rilevazioni /dati eco al CDG, riconciliazioni di bilancio / stanziato / riparto del debito Inf. Riconciliazione formulate e trasmesse / Implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali sia valutazione della performance - Tempestivo ricevimento dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
Rilevazione tempi di lungodegenza/assistenza domiciliare integrata/assistenza territoriale/prestazioni di cui alla DGR 1335 / 2008	Procedura ASUD	Adeguamento tariffario secondo quanto previsto dalla DGR 1335 / 2008	3	La U.O. si deve impegnare a sensibilizzare le UU.OO. Per il rispetto dei tempi di degenza media secondo quanto previsto dalla DGR 1335 / 2008			
Implementazione verbalizzazione del posto letto per pz. non cronici/riabilitativi	procedura DUP	5 P.L.	3	Implementazione verbalizzazione del posto letto per pz. non cronici/riabilitativi			
Monitoraggio ed incentivare le attività delle UU.OO. dell'ospedale distrettuale affinché possano fornire i medesimi e.g. che necessitano di lungodegenza e assistenza per acuzie richiesti dalle UU.OO. di degenza dei presidi di Matera e Policoro	Report sul monitoraggio	70% delle richieste di lungodegenza accolte	3	Monitoraggio ed incentivare le attività delle UU.OO. dell'ospedale distrettuale affinché possano fornire i medesimi e.g. che necessitano di lungodegenza e assistenza per acuzie richiesti dalle UU.OO. di degenza dei presidi di Matera e Policoro			
Adozione e sperimentazione di "moduli" sanitari del medico curante presso le strutture residenziali presenti sul territorio di competenza e presso il domicilio dei pz. presi in carico dall'ADI	Report sulle attività di consulto effettuate	Relazione integrata dal Direttore U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	1	Sostegno e verifica sperimentazione di "moduli" sanitari del medico curante presso le strutture residenziali presenti sul territorio di competenza e presso il domicilio dei pz. presi in carico dall'ADI			
Controllo almeno 10% delle Cartelle Cliniche di dimissione secondo quanto previsto dal CMSuDo 10 ott. 2004 ed invio entro il 15 maggio dello stesso anno alla direzione sanitaria ed al controllo interno agli uffici regionali	invio delle relazioni aziendali entro il 15 maggio dell'anno successivo	controllo di almeno il 10% delle cartelle cliniche di dimissione	1	controllo di almeno il 10% delle cartelle cliniche di dimissione			
Controllo e monitoraggio delle infezioni ospedaliere	Produzione di report	100%	3	Controllo e monitoraggio delle infezioni ospedaliere			
Coordinamento, gestione ed organizzazione delle attività connesse al Comitato Tecnico di Indirizzo per la gestione del polo Riabilitativo Grottole	Verbali del comitato	100%	3	Coordinamento, gestione ed organizzazione delle attività connesse al Comitato Tecnico di Indirizzo per la gestione del polo Riabilitativo Grottole			
Gestione delle procedure per l'aggiornamento e attivazione di tariffe e valutazioni CUP e attivazione delle procedure per il CUP interno (prestazioni e consulenze interne intra-moenia)	Procedura CUP	applicazione delle normative regionali vigenti in materia - 50% delle prestazioni / prenotazioni interne al P.O. a fine anno	3	La Direzione Sanitaria s'impegnerà (tramite incontri periodici di monitoraggio e analisi dei dati) a supportare le UU.OO.			
Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei vincoli di prescrizione programmati - Monitoraggio / Intervento farmaci, da parte dei medici ospd. dal ricettario regionale da parte dei medici ospd. e ed invito dei farmaci presso le Farmacie ospedaliere	Report sul monitoraggio del contenimento farmaci e presidi delle UU.OO. ospedaliere - rispetto sull'utilizzo del ricettario regionale da parte dei medici ospd. e ed invito dei farmaci presso le Farmacie ospedaliere	4 - 5 delle farmaceutiche ospedaliere 2014 / 2015 - 80% degli assistiti (residenti nella ASM) devono essere in possesso della ricetta di prescrizione ed invitati al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	4	La Direzione Sanitaria s'impegnerà (tramite incontri periodici di monitoraggio e analisi dei dati) a supportare le UU.OO.			
Informatizzazione / consegna ADO: monitoraggio delle prospettive che consentono l'erogazione delle Sdo alle UU.OO. di degenza entro 30 gg. di dimissione del paziente	Procedura ARO	Report sulle consegne delle SDO / rispetto delle consegne delle Sdo entro 30 gg. dalla dimissione	3	La Direzione Sanitaria s'impegnerà (tramite incontri periodici di monitoraggio e analisi dei dati) a supportare le UU.OO.			
Gestione dei budget ai dirigenti	Verbale distribuzione	Verbale recapito	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi di budget, con tutto il personale afferente (non limitatamente alle schede di obiettivi e dei budget)			
Rilevazione/elaborazione / Valutazione schede a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione/valutazione/notificazione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
		TOTALE OBIETTIVI ANNO 2014	20				

Dr. Vincenzo Denis

[illegible]								
[illegible]								
[illegible]								

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA ASSEGNATA - AREA MEDICO SANITARIA

SCHEDA DI BUDGET

Anno 2016

COGNOME E NOME: Nome Giuseppina COGNOMI

RUOLO PROFESSIONALE: Dirigente MEDICO RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE

FASCIA DI INCARICO: RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DI UO

UO/OPERATIVA: U.O. SEMPLICE MEDICINA DEL LAVORO ED ANTIINFORTUNISTICA SUI LUOGHI DI LAVORO

DIPARTIMENTO: AREA DELLE DIREZIONI SANITARIE

FATTORE DI SFIDANZA

Obiettivo (descrizione obiettivo)	Indicatore	Valore target 2016	Peso (min. 5, max. 20)	Scostamento rispetto 2014	Raggiungimento obiettivo anno 2016	Punteggio Pesato	Note
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	5	[illegible]			
		TOTALE OBIETTIVI [illegible]	35				

[illegible]

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

N. scheda | SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO: gennaio 2014 - dicembre 2014

COGNOME E NOME: GOLLO ISIDORO

PROFILO PROFESSIONALE: PSICOLOGO Dirigente

TIPOLOGIA DI INCARICO: Direttore STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA: S.C. Psicologia

DIPARTIMENTO: Servizi Tutela Salute Mentale

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Ordine Priorità	Obiettivo (Descrizione obiettivo)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Fin - aspetto economico							
	Anonimizzazione del dato informativo	n. relazioni/dati soc. al CED, n. rettificazioni di tracciato / dominio riporto dal debito inf. N. sollecitazioni formali x incompletezza / incongruenza dati successi implementazione centralità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Recupero e invio relazioni aziendali e annuali a valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
	A parità di risorse umane, conforme attività psicologica 2013	Attività Psicologica Ambulatorial Dati DUP Dati Servizio	uguale o maggiore al risultato conseguito anno precedente	3	= o > risultati anno 2013			
	Valutazione efficacia delle prestazioni psicologiche (colloqui, psicoterapia) da parte degli utenti	Schede compilate dagli utenti che si rivolgono ai servizi psicologici	almeno 10 schede utenti per psicologo	3	almeno 10 schede utenti per psicologo			
	Consulenza alla Direzione	N° richieste pervenute/N° richieste evase	100%	3	100%			
	Attività Consulenza Familiare (L.405 - 194 - POVU)	Sviluppo partnership, collaborazioni, colloqui per IVG	almeno 2 incontri nella scuola su adolescenti e Consultorio x/a di competenza area consultorio	3	Gli operatori U.O. s'impegneranno a organizzare e gestire almeno 2 incontri nella scuola e/o sul territorio x Consultorio x/a di competenza area consultorio			
	Incontrare disabili scuole	N° richieste pervenute/N° richieste evase	100%	3	Gli operatori U.O. s'impegneranno ad evadere il 100 % di richieste pervenute			
	Sviluppo risorse umane	Eventi formativi organizzati	partecipazione ad almeno di 2 eventi per psicologo	3	Gli operatori U.O. s'impegneranno a partecipare ad almeno 2 eventi per psicologo			
	Revisione: Rilevazione soddisfazione	questionario	Somministrazione a tutti i dipendenti del dipartimento: infermieri, OSS, medici, sanitari diagnostici	2	Gli operatori U.O. s'impegneranno a somministrare i questionari a tutti i dip. previsti			
	Sicurezza: Apertura sportello mobbing - burnout	DUP e riporto del Direttore U.O. su consultorio attività sportello mobbing - burnout	apertura 1 giorno settimana per 4 ore	2	Gli operatori U.O. s'impegneranno all'apertura dello sportello secondo le modalità previste			
	Conclusione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di consultazione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà coordinare gli obiettivi con tutto il personale dirigente (via formulario di schede di budget e del comparto (foglio ...)			
	Aggiornamento/Integrazione/Validazione obiettivi e tutti dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione Valutazione obiettivi dirigenti schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			TOTALE PESO OBIETTIVI ANNO 2014	25				

Gollo

[redacted]

Codice obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 - max 5)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Fase - Indicatori di Valutazione							
	Aggiornamento del debito informativo	n.relazioni/dati sec. al CCG; n.correzioni di incorso / ritardato rispetto del debito inf.; N.correzioni formulate x incompletezza. / Incongruenza dei dati trasmessi /implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	N. ric. in DH medico con finalità diagnostiche /n. ric.in DH medico *100	< 10 (100%) - da 10 a 30 (60%) - > 30 (0%)	2	< 10			
2	Definizione delle prestazioni sanitarie per le quali risulta opportuno attivare il percorso del Day Service e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
3	Raccolta dati epidemiologici	Report sulla raccolta dati	100% dei ricoverati	3	Gli operatori della U.O. dovranno elaborare reports sul 100% dei ricoverati			
4	Attività ambulatoriale: trattamenti riabilitativi	CUP	> = risultati anno 2013 (a parità di personale di riabilitazione presente)	3	> = anno attività ambulatoriali 2013 (a parità di riscosse umane presenti)			
5	Attività ambulatoriale visite	CUP	> = risultati anno 2013	3	> = anno attività ambulatoriali 2013			
6	Verifica trattamenti riabilitativi di pz ASM presso strutture accreditate (Delibera aziendale n.	N. di richieste di trattamenti riabilitativi a minori con patologie neuropsichiatriche infantili presso le strutture accreditate / n. progetti autorizzati	100% di controlli su richieste di trattamento e su progetti autorizzati	3	Gli operatori della U.O. dovranno effettuare il 100% di controlli su richieste di trattamento e su progetti autorizzati			
7	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmaci sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	3	< = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
8	Incremento dell'uso del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / pos. residenti dimessi (pat. ruti)	> = 80	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera			
9	Formazione personale dell'U.O.	Svolgimento corsi	almeno 2 nell'anno	3	Gli operatori della U.O. ad organizzare e partecipare ad almeno 2 corsi / anno			
10	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle dovute) informatizzate tramite SPOCP	80%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
11	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di schede di budget) e del comparto (incluse le F.O.) afferenti alle strutture dirette;			
12	Negoziazione/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Totale max obiettivi di anno 2014	28				

[redacted]

Commenti e osservazioni

[illegible]

[illegible]

N. [illegible]	SCHEDA DI BUDGET
PERIODO VALUTATO	Anno 2014
COGNOME E NOME	D'Ambrosio Lucia
PROFILO PROFESSIONALE	Dirigente Medico
TIPOLOGIA DI INCARICO	Direttore U.O.C.
UNITA' OPERATIVA	U.O.C. Sec.T. ASR
DIPARTIMENTO	Dipartimento del Sport per la Tutela della Salute Mentale
VALUTATORE DI 1° ISTANZA	

Codice Obiettivo	Obiettivo (cosa? Dove e in quale) [illegible]	Indicatore	Valore target %	Peso (min 5, max 10)	Risultato Attesi anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Indaggio Punto	Note
	Fase - esempio di Valutazione							
	Adeguamento dei ruoli / formativo	[illegible]	100% [illegible]	5	Redazione e [illegible] annuali e pluriennali e la valutazione della performance - Tempestiva [illegible] dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica			
	Pianificazione Universale delle Dipendenze							
1	Iniziative informative/sensibilizzazione ai fini legali di consumo alcolico/sostanze stupefacenti e prevenzione dell'AIDS [illegible]	n. di iniziative programmate / n. iniziative realizzate	n. 4 iniziative	7	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a svolgere le iniziative programmate			
2	Iniziative prevenzione universale delle dipendenze da sostanze psicoattive legali e illegali e comportamenti assuntivi [illegible]	n. di iniziative programmate / n. iniziative realizzate	n. 3 iniziative	5	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a svolgere le iniziative programmate			
3	Iniziative campagne promozione universale delle dipendenze da sostanze psicoattive legali e illegali e comportamenti assuntivi [illegible]	n. di iniziative programmate / n. iniziative realizzate	n. 1 iniziativa – n. 2 campagne	5	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a svolgere le iniziative / campagne programmate			
4	Iniziative Coordinamento Partnership Istituzionale Piani Territoriali Lotta alla droga – Ambito Ordine Nazionale [illegible]	verbali riunioni	n. 5 riunioni	5	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare e verbalizzare le riunioni programmate			
5	n. Azioni Coordinamento Partnership Istituzionale Piani Territoriali Lotta alla droga – Ambito Ordine Nazionale [illegible]	verbali riunioni	n. 5 riunioni	5	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare e verbalizzare le riunioni programmate			
	Approfondimento Organizzativo							
6	Incontri [illegible] Case Circondariali di Ancona	verbali riunioni di equipe	n. 5 riunioni	5	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare e verbalizzare le riunioni programmate			
	Lavoro di Rete							
7	Coordinamento attività progetto HELP	Verbali incontri di coordinamento	almeno 1 incontro	1	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare e verbalizzare le riunioni programmate			
8	Coordinamento attività progetto ITATEN	Verbali incontri di coordinamento	almeno 2 incontri	2	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare e verbalizzare le riunioni programmate			
9	Condivisione degli obiettivi di budget	verbali dell'incontro	almeno una riunione di condivisione con tutti gli operatori della U.O. compatibile a disponibilità	1	Il Dirigente [illegible] condivisione gli obiettivi con cadenza periodica (trimestrale o semestrale) [illegible] e del rispetto [illegible]			
10	Registrazione presenze/assenze dei singoli dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate a fine anno	100% compilazione [illegible]	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			TOTALE OBIETTIVI DIRETTIVI ANNO 2014	50				

[illegible]

U.O.S.C.T.
DIRETTORE
Dr.ssa Lucia D'AMBROSIO

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AREA SUPERIORE / AREA MEDICO SANITARIA

Il sottoscritto: SCHITAN RUGGIERO

PERIODO VALUTATO: dal mese di luglio 2014 – al mese di giugno 2015

COGNOME E NOME: dr. ssa Lucia CIPAVOLO

INCARICO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

RESPONSABILE DIRETTO: DIRIGENTE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

UNITÀ OPERATIVA: S.S. SERVIZIO PSICOLOGICO DI DIAGNOSI E CURA P.O. Policlinico

DIPARTIMENTO: Servizi Tecnico Sanitari Materia

VALUTAZIONE DI 1° LIVELLO

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min % max 5)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Finale	Note
	Pre-requisito di Valutazione							
	Aggiornamento cartella informativa	n. schede cart. ecc. di CDCS, e corrispondenti di ricovero / totale degli atti della cart. n. cartelle/pazienti trattate e monitorate / totale generale dei dati inserenti tecnicamente con tabella analitica	100% Scheda dell'e relazioni	5	Realizzare e curare relazioni semestrali e annuali in relazione delle performance - Trasmettere riassunto di cui a relazioni contenute dalla Direzione Strategica -			
1	Valutazioni in UM anche con strumento diagnostico	N. 10, in UM medici con metodi diagnostici su tot. UM medici *100	> al (30%) – 20% e al (40%) – 1 al (0%)	1	= 10			
2	Definizione delle prestazioni sanitarie per le quali tutte appropriate attività e personale del Day Service e cause personalizzate	definizione percorsi	almeno due percorsi U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi diagnostici			
3	Appropriatezza organizzativa in medicina per prestazioni ambulatoriali e in carico ad emergenza	rapporti sull'andamento gli delle prestazioni effettuate	attività ambulatoriale	2	Gli operatori dovranno integrare e migliorare l'applicazione delle procedure			
4	Appropriatezza e gestione del personale fuori di orario lavoro straordinario	applicazione normativa vigente	assenza di eccessi	1	Gli operatori U.O. dovranno integrare e rafforzare e condividere le procedure			
5	Attivazione audit clinici	verbali audit effettuati	almeno 3 audit clinici con partecipazione del 100% degli operatori interessati	2	Gli operatori U.O. dovranno organizzare audit clinici			
6	Adeguamento tempi di prestazione	rispetto degli tempi di attesa regionali	almeno una visita - 100% prestazioni ambulatoriali	2	Gli operatori U.O. dovranno organizzare liste di prenotazione tenendo conto del personale			
7	Appropriatezza di partecipazione / Attività di aggiornamento in servizio	n° corsi pr. / n° Partecipanti	almeno il 80% del personale	2	Gli operatori U.O. dovranno frequentare ed organizzare attività di accreditamento in servizio			
8	Mantenimento / riduzione delle spese farmaceutiche in rapporto ai volumi di prestazioni ambulatoriali	spesa farmaceutica nel consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prestati	2	= = anno 2013 consumo farmaci e presidi			
9	Debito personale	personale assegnato non rientrato con la sede U.O.O. recuperato su sul disposto ad agliato	almeno 1	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e monitorare i carichi di lavoro			
10	Informatizzazione delle prestazioni / sensibilizzazione	attivazione / prestazioni interne di P.O. (per quelle attivate dai quali dovrà) Informatizzate tramite EPRP	30%	2	Gli operatori della U.O. dovranno integrare e informatizzare le cartelle / prestazioni interne			
11	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale del incontro	almeno un incontro di condivisione con singoli operatori della U.O. compatibilmente con budget	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente per il rispetto di budget e un incontro globale le P.O.U. afferenti alla struttura			
12	Registrazione/compilazione Valutazione obiettivi e ruoli / dirigenti della U.O.	N. di rilievi presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate al fine anno	100% compilazione e trasmissione da Direttore schede di valutazione degli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate e inviate			
			TOTALE PESO OBIETTIVI ANNO 2014	20				

[illegible]

Codice	Obiettivo	Sottoobiettivo (descrizione attività)	Indicatore	Valore target %	Peso (per il totale di [illegible])	Risultato finale anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Finale	Note
		Pre - Fase di Valutazione							
		Aggiornamento dei piani individuali	[illegible]	100% [illegible]	1	[illegible]			
1		Conferma Fondazione 2013	DECRETO	[illegible]	1				
2		Utilizzo Piano Informatico	Piano di Istituto [illegible]	[illegible]	2				
3			Rispetto delle disposizioni del DM 17.10.2008	[illegible]	2				
4		Dematerializzazione	Uso di firma digitale	< 20 giorni	2				
5		Efficienza Complessiva (Magnet)	N. visite ambulatori (programmate e urgenti)	N > 100	3				
6			N. accessi (nuovi / degenti pertinenti)	N > 50	3				
7			N. interventi chirurgici	N > 250	1				
8			N. ricoveri ordinari	N > 10.000	2				
9		Aggiornamento e revisione delle schede informative individuali dei servizi di Istituto per ogni unità	Aggiornamento sul consorzio della U.O. di formazione e qualità	[illegible]	2	[illegible]			
10		Valutazione Performance Organizzativa e individuale: condivisione obiettivi di budget	verbale dell'incontro	[illegible]	1				
11		Valutazione Performance Organizzativa e individuale: [illegible]	N. di segnalazioni della U.O. in, di accesso di cittadini [illegible]	100% [illegible]	1				
				TOTALE PESO OBIETTIVI ANNO 2014	20				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

N. SCHEDA: SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO: gennaio/dicembre - dicembre 2014

COGNOME E NOME: Maria Angela MONTEMURNO

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA INCARICO: Direttore di Struttura COMPLESSA

UNITÀ OPERATIVA: U.O. SERVIZI PRESIDIATRICI DI VASTICO E COVA P.O. POLICORO

DIPARTIMENTO: Servizi Tecnici Salute Mentale

VALUTATORE DI 1° FASCIA

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1 - max 3)	Risultato Attuato anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	note
	PIA - OBIETTIVI VINCOLANTI							
	Rispettare quanto dalla Normativa	Assegnare dal sec. al CDG, in considerazione di mancata / ritardata rispetto del debito n°, Riorganizzazioni formulate e implementazioni / riorganizzazione del bisogno! Implementazione consulenza analitica	100% decorso dal a obiettivo	3	Rendiconto e linee mensuali aziendali e annuali e la valutazione della performance - Temporaneo scostamento dal e relazioni richiesta dalla Direzione Strategica -			
1	% Accessi in DH medico con finalità diagnostiche	N. accessi DH medico con finalità diagnostiche su totale DH medico *100	<=30 (100%) - da >=30 a 35 (50%) - >=35 (0%)	1	<=30			
2	Definizione delle prestazioni ambulatoriali per le quali risulta appropriato effettuare il percorso del Day Service e relativa revisione interna	definizione percorsi	almeno due percorsi a U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
3	Appropriatezza organizzativa: monitoraggio procedure scritte in ambito pulizia ambulatoriale	report sul monitoraggio delle procedure effettuati	almeno tre all'anno	2	Gli operatori dovranno impegnarsi a mantenere l'applicazione delle procedure			
4	Appropriatezza organizzativa: gestione liste di attesa ricovero programmato	Calcolazione tempi attesa	Revisione procedura	1	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a definire e condividere la procedura			
5	Attivazione audit clinici	verbale/relazione	almeno 1 audit clinico con partecipazione del 100% degli operatori interessati	2	Gli operatori U.O. dovranno organizzare audit clinici			
6	Pulizia/igiene ambiente del personale	relazione degli operatori tecnici e risultati raggiunti	almeno una indice - 100% partecipazione operatori interessati	2	Gli operatori U.O. dovranno collaborare nuovi di igiene/ambiente del personale			
7	Formazione personale dell'U.O.	Sviluppo/svolgimento corsi	almeno 2 corsi/anno	2	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi a partecipare alle attività formative			
8	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nel rispetto dei vincoli di prescrizione programmati	report farmaci al consumo della U.O. di farmaci a carico	<= al consumo anno precedente di farmaci e pareti a parità di volumi di attività prodotto	2	<= anno 2013 consumo farmaci e pareti			
9	Cartella parlante	percorso informatizzato con l'uso con le aree MU, DO, Ambulatorio su pc. Ospedale ed esterno	almeno 1	1	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti			
10	Informatizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne su P.O. (più quelle effettuate che quelle inserite) informatizzate tramite SIRGP	80%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne			
11	Correttezza negli ordini di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatibile + dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non formulazione di schede di budget) e del comparto (includere le P.O.) afferenti alla struttura diretta			
12	Registrazione informatizzata dei Modulistica obiettivi e note / diligenti della U.O.	N. di diligenti preventi nella U.O. / n. di schede di obiettivi consegnate a fine anno	100% compilazione relazione motivazione schede di valutazione singoli diligenti della U.O.	1	100% schede diligenti compilate ad inizio			
			TOTALE PESO OBIETTIVI ANNO 2014	22				

CENTRO CONTROLLO STRATEGICO

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA

Bustecca

PERIODO VALUTATO – ANNO 2014

SCHEDA DI BUDGET

COGNOME E NOME: Di GUARINO Domenico Antonio

PROFILO PROFESSIONALE – DIRIGENTE MEDICO

TIPOLOGIA DI INCARICO – DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA

UNITA' OPERATIVA – CENTRO SALUTE MENTALE - POLICORO

DIPARTIMENTO SERVIZI TUTELA SALUTE MENTALE

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Codice Obiettivo	Obiettivo - 2014 (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Aggiornamento del debito informativo	numerosità dati/ass. al CDG, n contestazioni di mancato / ritardato riporto dal debito inf. /Correttezza nel formulare a consuntivazione / e congruenza dei dati/scarnesse in implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazione	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali a la valutazione della performance - Tempestivo reperimento dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Conferma Prestazioni 2013	Dati CUP	conferma prestazioni 2013	1	n. e attività anno Anno 2013			
2	Utilizzo Portali Informatici	Flussi di Gestione 518.11	Rispetto / invio n.10 nella scadenza di riferimento	3	invio flussi in maniera completa e nel rispetto dei tempi previsti			
3		Rendicontazione e Sperimentazioni Dal 17.12.2009	Mantenimento (entro 6.10 fal mese successivo)	3	invio flussi in maniera completa e nel rispetto dei tempi previsti			
4	Empowerment	Liste di Attesa vuote	< 30 giorni	1	< 30 giorni			
5	Trattamenti Complessi Integrati	Accessi tossicodipendenti presso strutt. MMG che certificano presa in carico pazienti psichiatrici	almeno una volta ogni trimestre	2	presa in carico dei pz. Patologia anche frequentando gli ambulatori MMG			
6		Interventi sociali domicilio e C.D.	> 1000	3	> 1000			
7		Interventi educativi - assistenziali anche di rete domicilio e C.D.	> 1100	3	> 1100			
8		Interventi riabilitativi ambulatoriali e domiciliari	> 1300	3	> 1300			
9	Valutazione Performance Organizzativa e Individuale con Misure obiettivi di Budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (compatto e dirigenza)	1	Direzione U.O. si impegna ad organizzare almeno un incontro di condivisione con gli operatori U.O.			
10	Valutazione Performance Organizzativa e Individuale: negoziazione/assegnazione/valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazione consegnate e firmate	100% compilazione/valutazione/consegna/firma schede di valutazione - ai tutti dirigenti della U.O.	1	100% ed schede dirigenti compilate ed inviate			
			TOTALE PESO OBIETTIVI ANNO 2014	24				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA TECNICO AMMINISTRATIVA E PROFESSIONALE E SANITARIA

A.S.L. NUORO

SCHEDA DI BUDGET

PERIODO VALUTATO: ANNO 2014

NOME E COGNOME: DOTT. ROTO PETRARA

PROFILO PROFESSIONALE: DIRIGENTE PROFESSIONE SANITARIE

TIPOLOGIA INCARICO: DIRIGENTE RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE

UNITA' OPERATIVA: ATTIVITA' INGRESSI - QUALITA' E ACCREDITAMENTO

DIPARTIMENTO: UFFICIO DI STAFF

VALUTATORE DI 1° SANITARIA

Codice obiettivo	Obiettivo (descrizione analitica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 5 max 3)	% raggiunta attesa - 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Dir. - ambito di Direzione e							
	Aggiornamento del testo informativo	Aggiornamento dell'elenco, di CDS, dei responsabili di reparto / servizi. Revisione del testo. Il professionisti formulano e trasmettono i incongruenze ed inadeguatezze emerse in relazione ai quesiti medici	100% Recepito dal e relativo	2	Predisporre e inviare relazioni semestrali e annuali e la valutazione della performance - Partecipare attivamente ai tavoli e riunioni indette dalla Direzione Strategica -			
1	Predisposizione del manuale aziendale della qualità	Delibera Manuale della Qualità aziendale	Proposta adozione Manuale della Qualità AVM	3	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
2	Predisporre il piano aziendale della qualità quinquennale	Delibera Piano quinquennale della qualità	Proposta adozione Piano quinquennale della qualità	2	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
3	Predisporre il piano annuale della qualità	delibera Piano annuale della qualità	proposta Piano annuale della qualità	3	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
4	Adeguamento degli atti aziendali (Regolamenti) al fine del pre-accreditamento e accreditamento istituzionale delle strutture aziendali secondo quanto previsto dalla giunta regionale	Rapporto annuale di monitoraggio attuazione degli atti aziendali rispetto ai requisiti di pre accreditamento istituzionale - Verbalizzazione nuovi e migliorativi adottati	1. rapporto di monitoraggio regionale (semestralmente modifiche di adeguamento) 2. nuovi e migliorativi adottati	4	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
5	Attuazione della procedura per la gestione della documentazione sanitaria all'interno della struttura	1. Delibera di Procedura per la gestione della documentazione sanitaria all'accreditamento istituzionale. 2. Contribuire all'aggiornamento per ciascun tipo di documento (Atti di indirizzo, Procedure, Regolamenti, Protocolli, Moduli di consenso, Linee guida)	1. procedura per la gestione della documentazione predisposizione 2. documentazione clinica informatizzata	4	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
6	Organizzazione e coordinamento per il referente (casa protetta, CSM, ambulatori, servizi sanitari, hospice e poliambulanze) x implementazione Sistema di Gestione della Qualità aziendale	verbali degli incontri predisposizione della rete di referenti	attivazione rete referenti per U.O./DD. Aziendali	4	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
7	Qualità e Accreditamento istituzionale delle strutture private	Attività come struttura regionale che assiste il gestore della qualità. Collaborazione con altre strutture per l'implementazione di processi di miglioramento della qualità aziendale.	Partecipazione a tutti gli incontri programmati dalla Regione. Realizzazione delle attività di collaborazione con altre strutture per l'implementazione di processi di miglioramento della qualità aziendale.	3	Il Dirigente Responsabile s'impegna realizzare tutte le attività previste			
8	Coordinamento degli istituti di budget	verbale dell'incontro	Avviare un incontro di coordinamento con tutti gli operatori delle U.O. (coinvolto e Dirigenza)	4	Il Dirigente dovrà coadiuvare gli obiettivi con tutto il personale dirigente ed comparto afferenti alla struttura diretta			
			TOTALE PESO OBIETTIVI	22				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA TECNICO - PROFESSIONALE - SANITARIA

N. scheda

PERIODO VALUTATO ANNO 2014

COGNOME E NOME PETRASA VITO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE

TIPOLOGIA DI INCARICO Dirigente di struttura semplice

UNITA' OPERATIVA SERVIZIO ASSISTENZA

DIPARTIMENTO UFFICI DI STAFF

VALUTATORE DI 1ª ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	target attesi	Peso (min 1; max 3)	% risultato atteso 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note	Note
	Pre - requisito di Valutazione								
	Assolvimento del debito informativo	a.relazioni /dati ecc. al CDG, n.contestazioni di mancato / ritardato rispetto del debito inf. n.contestazioni formalità x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi Implementazione contabilità analitica	Relazione annuale x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni da parte della Direzione Strategica -	1	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richiesti dalla Direzione Strategica -				
1	Attivazione gruppo di lavoro per la stesura del Regolamento organizzativo, da sentire e seguito dell'adozione del nuovo Atto Aziendale Individuazione Obiettivi per le Posizioni Organizzative	1.1. gruppo di lavoro ed elaborazione proposta dell'organizzazione del Servizio delle Professioni Sanitarie in seguito ad adozione del nuovo Atto Aziendale 1.2. schede obiettivi per le PP.OO. e verbali incontri di condivisione 1.3 Report semestrale monitoraggio attività/risultati conseguiti dalle PP.OO.	Proposta di Regolamento. Almeno un incontro per la condivisione delle schede obiettivi delle Posizioni Organizzative Almeno 2 incontri l'anno per verifica attività risultati	2	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste				
2	Sviluppo Processi Area Professionali : 2.1 Elaborazione ed avvio Programmi di Laboratori per la tutela della Salute 2.2 Pianificazione di eventi formativi collegati allo sviluppo delle competenze professionali	2.1.Realizzazione attività di educazione alla salute attraverso il Programma di laboratorio 2.2. reports su eventi formativi programmati / eventi formativi realizzati	2.1. Attivazione / gestione del 3° Laboratorio sulla formazione/addestramento del Badante. 2.3. Almeno 1 incontro all'anno con le PP.OO. per l'analisi delle esigenze formative del personale. Elaborazione di 1 Piano triennale di Formazione. Realizzazione di almeno 2 eventi accreditati ECM all'anno.	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste				
3	Attuazione Competenze Professionali ed elaborazione strumenti Operativi 3.1 Supporto Tecnico alle Professioni Sanitarie per l'Elaborazione di Procedure ed Istruzioni Operative e successive valutazione, approvazione e adozione. 3.2 Monitoraggio sul corretto utilizzo delle Documentazione Professionale ed eventuali revisioni 3.3 Attivazione Processi di Miglioramento della Qualità 3.4 Collaborazione con altre UU.OO/Servizi per la gestione del Rischio Clinico	3.1. Numero procedure e/o istruzioni operative elaborate e adottate; 3.2. Reports su monitoraggio applicazione procedure e/o istruzioni operati 3.3. Reports su azioni di miglioramento della qualità attraverso l'adozione di nuovi modelli aziendali. 3.4. Numero incontri effettuati per la gestione del rischio clinico	3.1 - 3.2. almeno un monitoraggio su applicazione procedura e istruzione operativa per UU.OO. specifiche; 3.3. esecuzione di almeno 1 azione di miglioramento della qualità attraverso l'implementazione del modello basato sulle Competenze Assistenziali; 3.4. programma di interventi da effettuare nei servizi e/o UU.OO. in maniera prioritaria per accreditamento e gestione rischio clinico	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste				
4	Sviluppo Sistema Informativo : Pianificazione e gestione delle attività collegato allo sviluppo delle competenze professionali - Monitoraggio delle attività	Reports sulle seconde mansioni e tempistica prestabilita da regolamento interno al servizio.	almeno 1 report x dipartimento	2	il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste	2			
5	Valutazione delle PP.OO.	N. di di schede di valutazioni effettuate a fine anno delle Posizioni Organizzative Sanitarie	100% compilazione /valutazione /discussione schede di valutazione singole Posizioni Organizzative	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste	3			
7	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (inclusi le P.O.) afferenti alla struttura diretta;				
			TOTALE OBIETTIVI ANNO 2014	15					

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA

N. scheda

PERIODO VALUTATO

COGNOME E NOME DI FAZIO ALDO

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE AREA MEDICO SANITARIA

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE

UNITA' OPERATIVA MEDICINA LEGALE E GESTIONE DEL RISCHIO

DIPARTIMENTO UFFICI DI STAFF

VALUTATORE DI 1^ ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Target atteso%	Peso (min 1; max 3)	% risultato atteso 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n.relazioni /dati ecc. al CDG, n.contestazioni di mancato / ritardato rispetto del debito inf. N.contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dati trasmessi /implementazione contabilità analitica	Relazione annuale x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni da parte della Direzione Strategica -	1	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali a la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richiesta dalla Direzione Strategica -			—
1	Risk Management: - Incentivare le attività aziendali volte allo sviluppo della sicurezza del paziente e alla revisione della qualità organizzativa e clinica, anche collaborando con la U.O. semplice Qualità e Accreditamento aziendale	Redazione del Piano di previsione delle attività di Risk management, formalizzazione del Piano con atto formale dopo averlo sottoposto Direzione Strategica ed invio del Piano in Regione	Piano di Risk Management inviato in Regione secondo i tempi previsti dalla DGR 298/2012	1	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
2	Gestione del Rischio Clinico; Medicina Legale: gestione del contenzioso Commissioni varie Supporto e consulenza su percorsi,protocolli etc. agli operatori Consulenza tecnica x dipendenti coinvolti in procedimenti giudiziari	n. richieste di audit / n. audit attivati - Reports audit N. di richieste risarcimento danni / n. istruttorie e valutazione n. istruttorie attivate / n. verbali inviati al DIGS (Dipartimento Interaziendale gestione sinistri) N. Verbali, n.pareri ; n. consulenze n. Safety Walkaround	90 % (audit) 100% svolgimento attività programmate	1	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
3	Area della Formazione: affiancare la programmazione e gestione delle attività di formazione, organizzate dal e Ufficio Formazione, nell'ambito della sicurezza/qualità	Reports su eventi formativi Verbali riunioni	100% Attività formative programmate	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
4	Piano Triennale di prevenzione della Corruzione - attività di prevenzione, controllo e sorveglianza in riferimento ai 3 ambiti individuati nel Piano: 1) Consulenza Medico - Legale negli ambiti classici dell'attività clinica; 2) Attività di Medicina Legale aziendale;	Relazione esplicativa del Dirigente Responsabile sulle attività svolte e sui risultati raggiunti. Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Rispetto debito informativo nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione; Rispetto delle misure introdotte nel Piano di Prevenzione della Corruzione	1	Il Dirigente dovrà relazionare sugli adempimenti previsti e sulle misure adottate per la prevenzione della corruzione in riferimento ai tre ambiti previsti			
			TOTALE	13				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE (AREA TECNICO - PROFESSIONALE - SANITARIA)

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione obiettivo)	Indicatore	Target attesi	Peso (pesi 1 a max 3)	% risultato atteso - 2014	% raggiungimento obiettivo anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Aggiornamento del sito Internet	n. interventi (link ecc. al UOC), nuovi materiali di manuale / Manuale regolo del debito IVA. Incontri/ed il fornitore e tempistica / Incongruenza dei dati Governati Implementazione contabilità analitica	Relazione annuale x la realizzazione delle performance - Tempestivo recupero di dati e relazione da parte della Direzione Strategica -	3	Realizzazione n. n.n. relazioni periodiche e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo recupero di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -			
1	Collaborazione con le UU.OO. di Ragioneria ed Economato per l'implementazione della contabilità analitica. Implementazione del software gestionale Rodos acquistato dall'azienda.	Aggiornamento del Nuovo Piano dei conti di Costo e monitoraggio e analisi dei dati di contabilità analitica Attività di formazione e utilizzo software-	Piano dei Conti di costo Utilizzo del software	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
2	Curare, in collaborazione con l'ufficio SDO delle U.O. ospedaliere, l'analisi delle schede di dimissione ospedaliera.	Analisi reperto attività ospedaliera di ricovero e ambulatoriale Produzione reperto periodici	Reperto periodici sul 100% delle UU.OO. Degli ospedali per acuti (P.O. Policoro e Matera)	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
3	Predisposizione e negoziazione degli obiettivi con elaborazione delle schede di budget per tutte le strutture aziendali (UU.OO. complesse e semplici dipartimentali) e redazione di periodici rapporti sullo stato di avanzamento delle attività e del budget	verbali negoziazione con i Direttori di Dip. Produzione schede con reperto di attività e di verifica	100 % negoziazione schede di budget per ogni UU.OO. Complesse e semplici dell'azienda	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
4	Redazione di un reperto annuale finale in cui si riporta il confronto tra i dati di budget e i consuntivi, evidenziando le eventuali gli scostamenti nei costi e nei risultati a livello di Centri di responsabilità	Predisposizione reperto periodici di monitoraggio Reperto periodici		3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
5	Redazione della relazione di verifica sul raggiungimento degli obiettivi assegnati alla ASM dalla Regione Basilicata (DD.GG RR. 295/2013 - 377/2013 e 452/2014) relativa ai risultati raggiunti anno 2013 e le verifiche semestrali ed annuali per l'anno 2014	relazione finale anno 2013 – relazione semestrale anno 2014	100 % verifica raggiungimento obiettivi	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
6	Collaborazione con l'Organismo indipendente di valutazione aziendale per fornire allo stesso dati e tutte le informazioni necessarie per le attività di valutazione e verifica. Aggiornamento Piano della performance anno 2014 e predisposizione relazione della Performance anno 2013 Predisposizione procedura e scheda per la valutazione dei dirigenti in collaborazione con la Qualità aziendale	Verbali di convocazione verbali della riunione con l'O.I.V. aziendale delibera Piano della Performance ASM anno 2014 delibera relazione sulla performance anno 2013 Supporto ai direttori di Dip. x predisposizione Portafoglio e schede di valutazione individuale per dirigenti	approvazione delibera Piano della Performance ASM anno 2014 entro il 31 gennaio 2014 approvazione delibera relazione sulla performance anno 2013 entro il 30 giugno 2014	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
7	Predisposizione atti e documenti per la "Relazione Sanitaria" anno 2013	Delibera Relazione sanitaria anno 2013	approvazione delibera	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
8	Attività di supporto ai Responsabili delle UU.OO. per l'individuazione degli obiettivi di budget e per la predisposizione dei progetti obiettivo dipartimentali e strategici aziendali	Verbali degli incontri – riunioni con Direttori di dipartimento ed Direttori di UU.OO. Verbali di Comitati di dipartimento	partecipazione al 100% delle riunioni Comitati di dipartimento	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
9	Elaborazione del modello L.A. e di eventuali altri modelli richiesti dal Dipartimento di Sicurezza Sociale e/o dal Ministero	Modello L.A. Analisi raccolta dati x redazione modello L.A. e altri modelli richiesti dalla Regione	predisposizione attività in ragione del modello LA in conformità con il Blocco di previsione anno 2014	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
10	Trasmissione reperti 3 giorni dal ricevimento successivo dei report trimestrale di budget delle diverse financiale utilizzate dalle strutture, giustificando eventuali difformità rispetto a quanto assegnato e allineare con l'ufficio delle diverse financiale per fine anno.	Trasmissione reperto	adempimenti nei tempi previsti	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
11	Qualità e Accreditamento Istituzionale delle strutture private	Attività come valutatore regionale nel sistema di gestione della qualità. Collaborazione con altre strutture per l'implementazione di processi di miglioramento della qualità aziendale.	Partecipazione a tutti gli incontri programmati dalla Regione. Realizzazione delle attività di valutazione con altre strutture per l'implementazione di processi di miglioramento della qualità aziendale.	3	Il Dirigente Responsabile si impegna realizzare tutte le attività previste			
12	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (presente e firmato)	1	Il Dirigente deve condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigenziale (non afferente al schema di budget) e del comparto (anche le P.O.), afferenti alla struttura diretta.			
			TOTALE OBIETTIVI ANNO 2014	30				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE | AREA DELLA SANITÀ PUBBLICA - DIP. DI PREVENZIONE DELLA SANITÀ E BENESSERE ANIMALE

Il sottoscritto PERRONE VALERIO — SCHEDA DI BUDGET

NOME E COGNOME DI PRIMO VERDE

PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE VETERINARIO

TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA

UNITÀ OPERATIVA VETERINARIA AREA C - AREA MONTALBANO

DIPARTIMENTO SICUREZZA E SANITÀ ANIMALE

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Cod. Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	Risultato Atteso anno 2014 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2014	Punteggio Pesato	Note
	Fase - risultato di valutazione							
	Aggiornamento del debito informativo	numerazioni dell'anno al CDG. n.contestazioni di anomalie / riferimento dipendenti del debito inf. N.contestazioni formulate a incompletezza. / Rispettare del dati trasmessi / implementazione condivisibili analitica	100% recupero dati e relazioni	3	Relazione a mezzo relazioni semestrali e annuali e la valutazione della performance - Tempestivo recupero di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica –			
1	Sorveglianza epidemiologica e monitoraggio delle regionalità e sistematicità dei controlli veterinari presso le aziende D.G.R 452/2014) (Obiettivi 1)Gestione 2) sanitarie centrale: Controllo alimentazione animale; 3)Farmacosorveglianza; 4) Controllo produzione latte in allevamento; 5) Benessere animale durante il trasporto; 6)Randagismo.	1) procedure anagrafe canina; 2 - 3) report sui campionamenti previsti dai Piani regionali 4) report interventi effettuati / notifiche di non conformità; 5) report su richiesta intervento UVAC (a Forze definitive 6) report su richiesta intervento per randagismo	1) 100% aggiornamenti di richiesta di iscrizioni e variazione anagrafe canina ; 2 - 3) 100% di campionamenti eseguiti secondo quanto previsti dai Piani regionali 4) 100% valutazioni su notifiche inviate; 5 - 6) 100% di interventi veterinari sulle richieste pervenute	02 (3 x ogni obiettivo)	1) 100% aggiornamenti di richiesta di iscrizioni e valutazione anagrafe canina ; 2 - 3) 100% di campionamenti eseguiti secondo quanto previsti dai Piani regionali; 4) 100% valutazioni su notifiche inviate; 5 - 6) 100% di interventi veterinari sulle richieste pervenute;			
2	Rilevazione delle attività con indicazione del dal numerative o dal documentare	compilazione schede di attività Legge reg. N. 3 / 1993	compilazione di tutte le voci comprese nella scheda con indicazione della % di raggiungimento	3	Gli operatori U.O. dovranno compilare tutte le voci comprese nella scheda indicando la % di raggiungimento			
3	Attività di Educazione Sanitaria	relazione dettagliata / verbali degli incontri / interventi effettuati nel contesto di organizzazione e categoria professionale	almeno due incontri / anno	2	Gli operatori U.O. dovranno impegnarsi ad organizzare le attività di istituto, alla scuole programmate			
4	Flussi informativi	Reporti completi e nei tempi previsti inviati agli Uffici regionali del Dipartimento salute	Rispetto completezza e tempistica di tutti i flussi informativi di interesse regionale (vedi obiettivi DGR n. 452 obiettivo n.4.1.1)	3	Invio dei flussi informativi completi e nel rispetto dei tempi			
5	Piano Triennale di prevenzione della Corruzione – attività di prevenzione, controllo e sorveglianza in riferimento all'area "Igiene degli alimenti e delle produzioni zootecniche"	Relazione del Direttore della U.O. Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione	Rispetto del debito informativo nei confronti del Responsabile della prevenzione della corruzione; Rispetto delle misure introdotte nel Piano di Prevenzione della Corruzione	3	3 Dirigenti dovrà relazionare sugli adempimenti previsti e sulle misure adottate per la prevenzione della corruzione in riferimento agli ambiti previsti			
6	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	X Dirigente dovrà condividere gli obiettivi contenuti in personale dirigente (non firmato di scheda di budget) e del comparto (indicate in P.O.), riferenti alla struttura diretta			
7	Registrazione/elaborazione /Valutazione obiettivi a tutti dirigenti della U.O.	n. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione /Valutazione /consegna schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate			
			Totale Peso obiettivi anno 2014	22				

IL DIRETTORE GENERALE (Dott. Rocco Vitale) — IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Giuseppe Rosato) — IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (Dott. Vincenzo Pace) — IL DIRETTORE DEL DISTRETTO (Dott. Giuseppe Pace)

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE (Dott. Vincenzo Pace)