

**Servizio Sanitario Nazionale**  
REGIONE BASILICATA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA**  
Via Montescaglioso - Matera

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**  
Nominato con D.G.R. n. 334 del 21.03.2012 e D.P.G.R. n. 80 del 21.03.2012

N. 706

del 17 GIU. 2013

**OGGETTO: Approvazione della "Relazione sulla Performance e sul raggiungimento degli Obiettivi UU.OO. Dipartimentali - Anno 2012"**

DESCRIZIONE	Data	Allegati n°
Documenti integranti il provvedimento		
Relazione Sulla Performance e Sul Raggiungimento degli Obiettivi UU.OO. Dipartimentali - Anno 2012		1

**U.O. PROPONENTE : "U.O. Pianificazione, Controllo Strategico e di Gestione"**

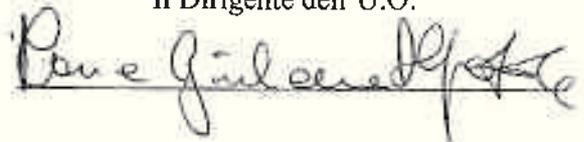
Si attesta che la spesa di € ..... relativa alla presente deliberazione costituisce:

- costo di competenza dell'esercizio  
 incremento patrimoniale

e che la spesa stessa rientra nelle previsioni di budget dell'U.O. proponente - conto economico/patrimoniale ..... del bilancio corrente, attribuibile alla struttura: ..... - centro di costo/responsabilità .....

Matera, li \_\_\_\_\_

Il Dirigente dell'U.O.



U.O. GESTIONE RISORSE FINANZIARIE

Si riscontra la corretta imputazione contabile della spesa proposta dall'U.O. di cui sopra.

Il Dirigente dell'U.O. Gestione Risorse  
Finanziarie

Matera, li \_\_\_\_\_

Viene espresso parere favorevole del Direttore Amministrativo .....

Viene espresso parere favorevole del Direttore Sanitario .....

In data 17 GIU. 2013 nella sede legale dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), il Direttore Generale Dott. Rocco Alessandro Giuseppe Maglietta, acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo Dott. Pietro Quinto e del Direttore Sanitario Dott. Andrea Sacco,

## IL DIRETTORE GENERALE

**PREMESSO** che il Decreto legislativo n. 150/2009 ha previsto che ogni amministrazione pubblica:

- deve dotarsi di un proprio Ciclo di gestione della performance (Art. 4);
- deve adottare entro il 30 giugno un documento, denominato: «Relazione sulla performance» che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato. Tale documento deve essere immediatamente trasmesso alla CIVIT e al Ministero dell'economia e delle finanze (art. 10);

### VISTE

- la D.G.R. n. 298 del 14 marzo 2012 “Patto della salute 2010 – 2012 - Obiettivi di Salute e Programmazione Economico-Finanziaria anni 2010 – 2013 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ASP e ASM, dell’Azienda Ospedaliera San Carlo, dell’Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico IRCCS – CROB”-;
- la deliberazione aziendale n. 640 del 11 luglio 2012: “CC.NN.LL. dell'area della dirigenza medica e veterinaria e Spta - Approvazione documenti di budget (obiettivi di attività e risorse) - anno 2012”;

**VISTE**, altresì, le deliberazioni aziendali:

- n. 1312 del 14.12.2010 “Adozione nuovo regolamento per l'affidamento, valutazione e revoca degli incarichi dirigenziali dell'area medica - veterinaria - S.p.t.a. (sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa) - graduazione delle funzioni dirigenziali”;
- n.1410 del 30.12.2010 “Affidamento degli incarichi dirigenziali dell'area medica - veterinaria - S.p.t.a. (sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa): provvedimenti conseguenti”;
- n. 381 del 28.04.2012 “Costituzione Comitato di budget aziendale”;

**RILEVATO** che le modalità di negoziazione e assegnazione alle strutture Dipartimentali Aziendali degli obiettivi di attività e le relative risorse necessarie al loro raggiungimento, nonché i criteri di verifica e di valutazione del grado di raggiungimento degli stessi sono riportati nelle delibere aziendali sopra citate;

**VISTA** le deliberazioni aziendali:

- n. 413 del 04.05.2012 avente ad oggetto “Nomina componenti dell’Organismo Indipendente di Valutazione”
- n. 523 del 28.05.2012 avente ad oggetto “Organismo Indipendente di Valutazione- Nomina Dott. Marchitelli Giuseppe”

con cui sono stati nominati i componenti dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della ASM;

**VISTA** la deliberazione aziendale n. 111 del 31.01.2013 “Approvazione del Piano della performance aziendale per il triennio 2012-2014 e del sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale” con cui è stato dato l’avvio al ciclo di gestione della performance aziendale;

**DATO ATTO** che:

- nel primo semestre dell’anno 2012 il Centro di Controllo Strategico, alla presenza del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo, del Comitato di budget aziendale ha condiviso i documenti di budget con i Direttori di Dipartimento e Posizioni organizzative

dipartimentali, portando a termine la fase di negoziazione degli obiettivi da assegnare a ciascun Dipartimento ed Unità Operativa Dipartimentale;

- gli obiettivi negoziati nei Documenti di budget e le relative schede riportanti analiticamente gli obiettivi di attività da raggiungere nell'anno 2012, sottoscritti dai Direttori di Dipartimento e dalle Posizioni organizzative dipartimentali, sono stati formalizzati, con delibera aziendale n. 640 /2012;
- il Centro di Controllo Strategico ha effettuato la verifica sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati per l'anno 2012 a tutte le UU.OO. semplici e complesse aziendali secondo quanto riportato nella Relazione sulla performance, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

**RILEVATO** che le verifiche effettuate si riferiscono a produttività, organizzazione, sistemi di qualità e comportamenti;

**CONSIDERATO** che ai sensi dell'art. 14, del Decreto Lgs.vo 150/2009:

- l'OIV valida la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10 e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione (comma 4, lettera c);
- la validazione della Relazione sulla performance di cui al comma 4, lettera c), è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito di cui al Titolo III (comma 6);

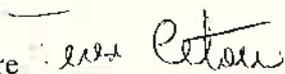
**PRESO ATTO** del parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, come innanzi espresso, con l'apposizione delle rispettive firme ai sensi dell'art. 18 della L. R. 39 /2001;

#### DELIBERA

Per le ragioni espresse in narrativa, che qui s'intendono integralmente richiamate e confermate:

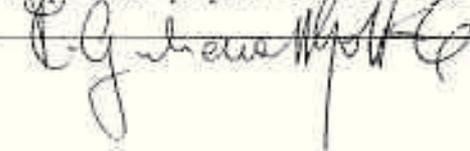
- **di approvare** la verifica, effettuata dal Centro di Controllo Strategico, sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati, per l'anno 2012, alle UU.OO. semplici e complesse aziendali, secondo la Relazione allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
- **di dare mandato** all'U.O. "Personale e Affari Generali" di liquidare il saldo della "Produttività Collettiva" al personale del comparto sulla base della verifica del raggiungimento degli obiettivi e dei risultati delle attività delle UU.OO. Dipartimentali;
- **di notificare** la presente deliberazione Aziendale con allegate le schede riepilogative sul raggiungimento degli obiettivi:
  - ✓ all'U.O. Gestione del Personale ;
  - ✓ ai Direttori di Dipartimento, ciascuno per la sua competenza, per darne ampia diffusione tra le UU.OO. Semplici e Complesse;
  - ✓ all'Organismo Indipendente di Valutazione ASM al fine di validare la Relazione allegata ai sensi dell'art. 14 del Decreto Lgs.vo 150/2009;
  - ✓ alla CIVIT e al Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi dell'art. 10 Decreto Legs.vo 150/2009;
- **di dare atto** che la documentazione richiamata nel presente provvedimento è agli atti dell'U.O. proponente;

L'Istruttore



Il Dirigente dell'U.O. dichiara, altresì, che  
disposizioni di legge e regolamentari in materia

la presente proposta deliberativa è conforme alle



Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale  
Dott. Rocco Alessandro Giuseppe Maglietta

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che, in conformità a quanto disposto dall'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n. 69 e s.m.i., la presente deliberazione è pubblicata nell'Albo Pretorio Informatico dell'Azienda Sanitaria di Matera (ASM), sito web www.asmbasilicata.it, per 5 (cinque) giorni consecutivi.

Matera, li 19 GIU. 2013

Il Responsabile  
Dr. Eustachio MARCOSANO

Trasmessa al Collegio Sindacale

Trasmessa alla Regione Basilicata – art. 44 comma 2° L.R. nr. 39 del 31.10.2001



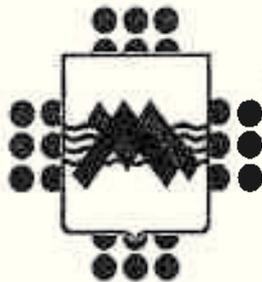
Divenuta esecutiva in data \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 44 – 8° comma – Legge Regionale n. 39 del 31.10.2001.

Matera, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile  
Dr. Eustachio MARCOSANO

Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE BASILICATA  
CENTRO CONTROLLO STRATEGICO



azienda sanitaria locale  
materata

Allegato alla delibera  
N° 706 del 17 GIU. 2013

**RELAZIONE SULLA  
PERFORMANCE  
E SUL RAGGIUNGIMENTO DEGLI  
OBIETTIVI UU.OO.  
DIPARTIMENTALI  
- ANNO 2012 -**

**D.G.R. 298/2012**

**DELIBERA AZIENDALE n. n.640/2012**

Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

La relazione annuale sulla performance e sul raggiungimento degli obiettivi da parte delle singole UU.OO. è stata effettuata in modo analitico rispetto agli obiettivi assegnati, soprattutto per le UU.OO. ospedaliere, con attività di degenza e ambulatoriali, per le quali sono disponibili dati di attività rilevabili dalle procedure in uso ( CUP e AIRO) che sono in grado di fornire maggiore completezza di dati.

Sono state formalmente richieste le consuete relazioni dipartimentali relative all'anno 2012 ma non tutti i Direttori dei Dipartimenti sono riusciti a predisporre una completa relazione dipartimentale nei tempi previsti.

La relazione è stata stesa tenendo conto della seguente documentazione disponibile presso il Centro di Controllo Strategico :

- Relazioni sul monitoraggio delle attività per quanto attiene i servizi direzionali ospedalieri, i servizi amministrativi e i servizi distrettuali e delle cure primarie.
- Le relazioni dei Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri per acuti (Matera e Policoro) e degli ospedali distrettuali;
- relazioni di verifica anno 2012 inviate dai Dirigenti delle strutture interessate;
- I rapporti predisposti dal C.C.S. inerenti:
  - I ricoveri ospedalieri (procedura AIRO);
  - Le prestazioni ambulatoriali (procedura CUP);
  - Le consulenze / prestazioni interne trasmesse dai dirigenti responsabili delle UU.OO. semplici e complesse aziendali;
  - I consumi dei farmaci, presidi e materiali sanitari (forniti dal servizio farmaceutico ospedaliero e territoriale);
  - Il personale assegnato alle varie UU.OO. aziendali;
  - Le delibere e gli atti aziendali attinenti i singoli obiettivi;
  - Le relazioni inviate dai Direttori di Dipartimento e/o di UU.OO.

Si riporta, di seguito una relazione dettagliata sul raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Unità Operative dipartimentali, contenuti nei Documenti di budget anno 2012 e formalizzati con delibera aziendale n. 640 / 2012 e DGR 298/2012

I criteri considerati nel corso delle valutazioni effettuate sono quelli sotto indicati,

1. i singoli obiettivi sono stati ritenuti raggiunti se gli scostamenti tra i valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2012, rispetto a quelli concordati in sede di budget, sono risultati conseguiti entro un valore pari al 10%.
2. Nel caso in cui sia stato riscontrato un obiettivo non raggiunto per motivi esterni al Dirigente, lo stesso viene considerato ugualmente come raggiunto;
3. Nel caso in cui l'obiettivo non sia stato raggiunto per motivi legati a cause esterne al Dirigente, ma che tuttavia il Dirigente stesso avrebbe dovuto segnalare al momento della negoziazione o durante l'anno (al fine di individuare, congiuntamente alla Direzione Strategica, le azioni correttive che ne consentissero il raggiungimento), l'obiettivo non è stato ritenuto raggiunto;
4. In alcuni casi, si è riscontrato un raggiungimento parziale del singolo obiettivo (caratterizzato da molteplici attività non tutte realizzate), e si è assegnato un valore uguale a metà del punteggio complessivo.
5. Gli obiettivi di U.O. complessivamente sono stati considerati raggiunti se il valore totale è risultato pari o superiore all'81%.



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 MEDICINA INTERNA P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni;</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO per pz. residenti compresi nella fascia di età 50 - 74 anni;</li> <li>• concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	30	30	20
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,</i>	10	10	10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	5	10
5	<i>Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units</i>	5	5	5
6	Attività ambulatoriale: - implementazione Day Service - garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb.esterne e relativi tempi di attesa Utilizzo dell'applicativo "Gestione Liste di Attesa"	10	10	10
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5	5	5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa	10	10	10
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>90</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.

Va incrementata la riduzione dei DH diagnostici che risulta ancora percentualmente al disopra degli standard definiti dagli obiettivi regionali ((32% sul totale dei ricoveri in DH)

Si raccomanda maggiore attenzione alla appropriatezza delle attività di ricovero, in quanto non tutti i DRG ad alto rischio di in appropriatezza risultano ridotti, discostandosi, in alcuni casi, dalle percentuali di ammissibilità assegnate dalla Regione.

Da tenere sotto controllo anche il consumo dei farmaci.

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Budget 2012 MEDICINA GENERALE P.O. POLICORO</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10		5
2	<b>Attività di degenza: (DGR 298/2012):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriatelyzza in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni;</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO per pz. residenti compresi nella fascia di età 50 - 74 anni;</li> <li>• concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	30		30
3	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi scheda obiettivi)	10		10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale	10		10
5	Collaborare per attivazione unità di Stroke unit a Matera e stroke team a Policoro (DGR 606/2010)	5		5
6	<b>Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementazione / gestione del Day Service</li> <li>• Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> </ul> Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	15		10
7	Consegna SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10		10
8	Negoziazione / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>90</b>

**VALUTAZIONE**

**Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90%.**

Il Direttore della U.O. non ha fatto alcun cenno:

- alla sperimentazione del Percorso di Day service, integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Budget 2012 U.O. LUNGODEGENZA MEDICA OSPEDALE DISTRETTUALE STIGLIANO	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10		10
2	Garantire , in maniera prioritaria, i bisogni delle UU OO. dei Presidi Ospedalieri di Matera e Policoro, favorendo i trasferimenti per i pazienti che necessitano di lungodegenza e assistenza post acuzie che da questi ospedali vengano richiesti.	20		20
3	<p><i>Att. Ambulatoriale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva attivazione del Day Service</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Attivazione del "consulto" su richiesta del medico di medicina generale, presso:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strutture residenziali presenti nel territorio di competenza;</li> <li>• Presso il domicilio dei pazienti presi in carico dall'Assistenza Domiciliare</li> </ul> </li> <li>• <i>Indicatore di risultato: relazione esplicativa del Direttore della U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.</i></li> </ul>	20		10
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	5		5
5	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale	10		10
6	Applicazione dell'abbattimento tariffario giornaliero di cui alla DGR 1035 / 2009 per i ricoveri di Lungodegenza (cod. 60) e valore percentuale dei ricoveri in L.D. sul tot. ricoveri che superano i 60 g. e il valore di abbattimento	5		5
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10		10
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>90</b>

VALUTAZIONE

**Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90%**

Non si fa cenno alle attività inerenti l'attivazione del "consulto" su richiesta del medico di medicina generale presso le strutture residenziali e/o a domicilio



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Budget 2012 U.O. di ENDOCRINOLOGIA P.O. TINCHI	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	5
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Day Service: implementazione del day-service endocrinologico</i></li> <li>• <i>Riduzione del 95% dei DH diagnostici</i></li> <li>• <i>informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</i></li> </ul>	30	30	30
3	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale	10	10	10
4	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e implementazione delle attività;</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> <li>• completamento del percorso clinico – diagnostico del pz. affetto da patologie della tiroide.</li> </ul>	40	40	40
5	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10	10	10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>95</b>

**VALUTAZIONE**

**Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95%.**

- Nessun cenno in riferimento al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane
- Il Day Service endocrinologico secondo il Direttore è in atto ma non formalizzato. Risulta, quindi, necessario implementare tutte le azioni necessarie al fine di completare il percorso di day service, in modo che le attività siano rilevabili anche nella procedura CUP.



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi Anno 2012 Medicina Generale – Lungodegenza Tricarico	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
2	Favorire, in maniera prioritaria, i trasferimenti dai PP.OO. di Matera e Policoro	10	10	10
3	<p><i>Att. Ambulatoriale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva attivazione del Day Service</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> </ul> <p>Attivazione del “consulto” su richiesta del medico di medicina generale, presso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Strutture residenziali presenti nel territorio di competenza;</li> <li>• <i>Presso il domicilio dei pazienti presi in carico dall'Assistenza Domiciliare</i></li> </ul>	30	20	20
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	5	5	5
5	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale	10	10	10
6	Applicazione dell'abbattimento tariffario giornaliero di cui alla DGR 1035 / 2009 per i ricoveri di Lungodegenza (cod. 60) e valore percentuale dei ricoveri in L.D. sul tot. ricoveri che superano i 60 g e il valore di abbattimento	5	5	5
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10	10	10
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10	10	10
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>90</b>	<b>90</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90% .

Non si fa cenno alle attività inerenti l'attivazione del “consulto” su richiesta del medico di medicina generale presso le strutture residenziali e/o a domicilio

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Ematologia / DH Talassemici P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10		10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborare alla implementazione del percorso di bed management;</li> <li>- Riduzione del 100% dei DH diagnostici</li> <li>- Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> <li>- Implementazione delle attività di Day Service;</li> <li>- informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>- Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> </ul>	50		40
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10		10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10		10
5	Informatizzazione, della Cartella Clinica ed utilizzo della stessa	10		10
6	Negoziazione / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>90</b>

**VALUTAZIONE**

**Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.**

I DH diagnostici risultano ancora in percentuale troppo alta (40 % sul totale dei DH)

Non si fa alcun cenno all'attivazione delle procedure per il Day Service.

Si raccomanda di tenere sotto controllo l'aumento considerevole della spesa farmaceutica ospedaliera;



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Obiettivi Anno 2012 U.O. S. di ONCOLOGIA MEDICA P.O. MATERA</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	20		20
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborare alla gestione del percorso di bed management;</li> <li>- Riduzione del 100% dei DH diagnostici</li> <li>- Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH;</li> <li>- Implementazione delle attività di Day Service ;</li> <li>- informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>- Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stesura e monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, di un percorso condiviso per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.</li> </ul> </li> </ul>	50		50
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10		10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	20		20
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>100</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 100 %.



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. di GERIATRIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10		10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni;</li> <li>• concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.)</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	30		15
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10		10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10		10
5	<i>Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units</i>	5		5
6	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione / implementazione del percorso del Day Service;</li> <li>• Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> </ul> Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	10		10
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5		5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>85</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi all' 85%.

- I ricoveri inappropriati in regime ordinario, pur essendo quasi tutti provenienti dal P.S., risultano troppi, si raccomanda di mettere in atto tutte le azioni necessarie (protocolli, procedure condivise ecc.), al fine di utilizzare altri setting assistenziali.
- I DH diagnostici risultano in percentuale elevata (100%) sul totale dei DH effettuati
- La trasmissione delle SDO non è stata sempre effettuata nei tempi previsti.

Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. di MALATTIE INFETTIVE P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10		10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria:</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	30		15
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10		10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10		10
5	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione / implementazione del percorso del Day Service;</li> <li>• Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> </ul>	10		10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10		10
7	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		10
8	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>85</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi all' 85%

- I DH diagnostici risultano essere in percentuale molto alta (80% sul totale dei DH effettuati)
- Non sempre risulta corretta la trasmissione delle SDO nei tempi previsti



Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. Complessa di NEFROLOGIA E DIALISI P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> <li>• Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH;</li> <li>• Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> <li>• Implementazione delle attività di Day Service;</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> <li>• Coordinamento con la Struttura semplice di Nefrologia di Tinchi</li> </ul>	40	40	40
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10	10	10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	10	10
5	Informatizzazione, della Cartella Clinica ed utilizzo della stessa	10	10	10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10	10	10
7	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa	10	10	10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 100%

Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Obiettivi ANNO 2012</b> <b>U.O. Semplice di NEFROLOGIA E DIALISI</b> <b>Ospedale Distrettuale Tinchi</b>	<b>Peso</b> <b>Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo</b> <b>Auto</b> <b>valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo</b> <b>Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	20	20	20
2	<b>Attività di degenza e ambulatoriale: (DGR 298/2012)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborare alla individuazione di strutture operative specialistiche ed Aree funzionali specialistiche ad attività integrata ai fini della definizione e successiva organizzazione e gestione del percorso di bed management;</li> <li>- Riduzione del 100 % dei DH diagnostici</li> <li>- Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH;</li> <li>- Implementazione delle attività di Day Service;</li> <li>- informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>- Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> <li>- Coordinamento con la U.O. di Nefrologia e Dialisi di Matera</li> </ul>	50	50	50
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi scheda obiettivi)	15	15	15
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	15	15	15
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 100%



Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Obiettivi ANNO 2012 U.O. di NEUROLOGIA P.O. MATERA</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• Informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.)</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	25	25	20
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,</i>	10	10	10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	10	10
5	Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units - Stroke team (DGR 606/2010): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborare con le UU.OO. di Medicina e Geriatria e tutte le UU.OO. mediche della ASM, al fine di dare piena operatività alla direttiva, che prevede come obiettivo l'attivazione, entro il 2010, di una unità di Stroke Unit presso il P.O. di Matera, nell'area medica e Stroke team presso il P.O. di Policoro.</li> </ul>	10	10	10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5	5	5
7	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
8	<b>Consolidamento ed implementazione attività del Centro per la Sclerosi Multipla:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione quali – quantitativa degli obiettivi del Centro</li> <li>• Quantificazione quali – quantitativa della tipologia di prestazioni offerte</li> <li>• Inserimento delle prestazioni per sclerosi multipla nel CUP regionale</li> </ul>	10	10	10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10	10	10
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>95</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia un grado di raggiungimento degli obiettivi pari al 95 %.  
 Persistono i DH diagnostici ( 14,3 % sul totale dei DH)  
 Si raccomanda di tenere sotto controllo la spesa farmaceutica  
 Non sempre risulta corretta la trasmissione delle SDO nei tempi previsti



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. di PNEUMOLOGIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria;</li> <li>• Contenere i ricoveri per i DRG medici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG.</li> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Riduzione dei ricoveri medici brevi</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	30	30	30
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.</i>	10	10	10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	10	10
5	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione del pz. a domicilio (home care)</li> <li>• Polmone artificiale: definizione pz. annui da seguire e definizione ad inizio anno obiettivi prestazionali 2012</li> <li>• Continuazione delle attività di spirometria c/o Osp. Distrettuale Tricarico</li> <li>• Implementazione del percorso del Day Service;</li> <li>• Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> <li>• Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e tempi di attesa.</li> </ul>	10	10	10
6	Sorveglianza lavoratori ex esposti ad amianto	5	5	5
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5	5	5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
9	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10	10	10
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 100 % .



Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Obiettivi ANNO 2012 U.O. di DIABETOLOGIA P.O. MATERA</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici</li> <li>• Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni;</li> <li>• informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>• Implementazione del Day service.</li> <li>• Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management</li> </ul>	40	40	30
3	<i>Integrazione ospedale territorio da espletare interfacciandosi con il Dipartimento di Prevenzione, Cure Primarie e i Direttori dei Distretti.</i>	20	20	15
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	10	10
5	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa / Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
6	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10	10	10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>85</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia un grado di raggiungimento degli obiettivi per il 85%

I DH diagnostici risultano essere il 90 % del totale dei DH, pertanto si è molto lontani dall'obiettivo che ne prevede la riduzione del 100%

- Non sempre risulta corretta la trasmissione delle SDO nei tempi previsti
- Pochi cenni vengono fatti sulle attività inerenti l'integrazione ospedale territorio.

Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Budget 2012</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
	<b>U.O. SEMPLICE</b> <b>di Prevenzione delle complicanze cardiovascolari ed endocrine del diabete di tipo 2</b>			
1	Integrazione ospedale territorio: (vedi obiettivi DGR 606/2010): Monitoraggio attività	30		
2	Utilizzo della cartella clinica informatizzata	10		
3	Monitoraggio delle attività per il controllo della glicemia, da parte dei MMG, x pz. diabetici non insulino dipendenti	20		
4	<b>Concorrere al raggiungimento di tutti gli obiettivi della struttura complessa di Diabetologia:</b> Attività ambulatoriale: <ul style="list-style-type: none"> <li>• garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb.esterne e relativi tempi di attesa</li> <li>• Sperimentazione Day Service</li> </ul>	30		
5	Prescrizione dei farmaci alla dimissione per 14 giorni di terapia per il 100% dei pz. dimessi. Adozione ricettario regionale da parte dei medici di reparto	10		
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>85</b>

**VALUTAZIONE**

**Si evidenzia un grado di raggiungimento degli obiettivi per l' 85%**

**Non è stata inviata relazione, pertanto si ritiene di dover riconoscere il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla U.O. complessa di riferimento.**



**Regione Basilicata**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	Budget 2012 U.O. Semplice di DIABETOLOGIA P.O. Tinchi	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto Valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Collaborare al Percorso di Bed management (vedi obiettivi)	10	10	
2	Integrazione ospedale territorio:(vedi obiettivi DGR 606/2010)	30	30	
3	Attività di DH e ambulatoriale: - Sperimentazione/Implementazione Day Service - Riduzione del 95 % dei DH diagnostici - completamento del percorso clinico – diagnostico del pz. affetto da patologie della tiroide. - garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb. esterne e relativi tempi di attesa	40	40	
4	Prescrizione dei farmaci alla dimissione per 14 giorni di terapia per il 100% dei pz. dimessi. Adozione ricettario regionale da parte dei medici di reparto	20	20	
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>95</b>

**VALUTAZIONE**

**Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95%.**

Non essendo stata inviata una relazione riferita agli obiettivi della unità operativa semplice, (il responsabile della U.O. semplice ha sottoscritto, infatti, la relazione del suo Direttore) si ritiene giusto valutare la struttura semplice tenendo conto degli stessi dati e verifiche operate per la struttura complessa di riferimento

- Nessun cenno in riferimento al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane
- Il Day Service endocrinologico secondo il Direttore è in atto ma non formalizzato. Risulta, quindi, necessario implementare tutte le azioni necessarie al fine di completare il percorso di day service, in modo che le attività siano rilevabili anche nella procedura CUP.



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

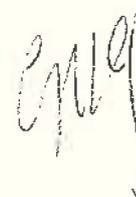
DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. di REUMATOLOGIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10		10
2	Attività ambulatoriale: - Collaborare alla gestione e implementazione del percorso di bed management; - informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) - Riorganizzazione delle attività di reumatologia (Dipartimento interaziendale di reumatologia) su tutto il territorio della ASM - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa. - <i>Day Service</i>	60		50
3	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10		10
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	10		10
5	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa.	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>90</b>

VALUTAZIONE

Si evidenzia un grado di raggiungimento degli obiettivi pari al 90%

Pur comprendendo le difficoltà dovute alla scarsità di personale presente, si sottolinea che la riorganizzazione delle attività di Reumatologia su tutto il territorio della ASM non riguarda solo la presenza di personale medico ed infermieristico, ma anche e soprattutto la realizzazione di modalità e percorsi dei pazienti da condividere e implementare sul territorio con MMG e altri colleghi ospedalieri ed ambulatoriali.



Regione Basilicata  
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. Complessa di Medicina Fisica e Riabilitazione ASM P.O. MATERA – POLICORO- TINCHI -STIGLIANO	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10	10	10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): - Collaborare alla implementazione del percorso di bed management; - Riduzione del 100% dei DH diagnostici - Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa - Implementazione delle attività di Day Service; - informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	40	40	40
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,</i>	10	10	10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10	10	10
5	Supporto tecnico alle attività dell' UVBR (Unità di Valutazione dei bisogni Riabilitativi ) e del Servizio di assistenza Protesica: rendicontazione quali quantitativa delle attività svolte e del personale impegnato.	20	20	20
6	Negoziante / assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. Collaborazione con Dirigenti del Ser. Ass., per la definizione della scheda obiettivi per le P.O. di U. Operativa	10	10	10
<b>TOTALE</b>		<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 100% .

Si apprezza l'impegno per la riduzione dei DH diagnostici e per l'implementazione del Day Service.

Occorre incrementare l'utilizzo del ricettario regionale.



Regione Basilicata  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA**

	<b>Obiettivi ANNO 2012 U.U.O.O. SEMPLICI di Medicina Fisica e Riabilitazione ASM P.O. MATERA – POLICORO-</b>	<b>Peso Obiettivo</b>	<b>Peso Obiettivo Auto valutazione</b>	<b>Peso Obiettivo Verifica</b>
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10		10
2	Attività di degenza (DGR 298/2012): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborare alla implementazione del percorso di bed management;</li> <li>- Riduzione del 100% dei DH diagnostici</li> <li>- Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa</li> <li>- Implementazione delle attività di Day Service;</li> <li>- informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).</li> <li>- Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.</li> </ul>	40		40
3	<i>Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,</i>	10		10
4	<i>Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)</i>	10		10
5	Supporto tecnico alle attività dell' UVBR (Unità di Valutazione dei bisogni Riabilitativi ) e del Servizio di assistenza Protesica: rendicontazione quali quantitativa delle attività svolte e del personale impegnato.	20		20
6	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della Struttura complessa di riferimento	10		10
	<b>TOTALE</b>	<b>100</b>		<b>100</b>

**VALUTAZIONE**

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 100% .

