

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 Chirurgia Generale 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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario • Informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) - Collaborare all'implementazione del Day service, - Monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, del percorso già condiviso, per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.	30	30	15
3 /4	Rispetto tempi di attesa per ricoveri programmati (cancro mammella, colon retto) /Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	5	5	5
5	Strategie per il controllo del dolore: Incentivare l'uso degli oppioidi in urgenza	5	5	5
6	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio similari	10	10	10
7	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	10	10
8	- Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb. l'80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 606/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i relativi tempi di attesa.	10	10	10
9/10	Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione- Informatizzazione cartella clinica	10	10	10
11	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U Operativa.	10	10	10
TOTALE		100	100	85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari all'85 % .

Si riscontra:

- una alta percentuale alta di DH medico con finalità diagnostiche (30,77 % sul totale dei DH medici a fronte del 10 % previsto dall'obiettivo regionale); In proposito le argomentazioni riportate dal Direttore della U.O. (la necessità di eseguire procedure invasive in regime di DH e non in ordinario,

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

producendo a tal punto un DRG diagnostico) avvalorano la tesi che si tratterebbe di rivedere la performance dal punto di vista di appropriatezza organizzativa, (errore nella compilazione della SDO, oppure esecuzione delle procedure in regime ambulatoriale).

- una alta percentuale di dimessi con DRG medici in regime di ricovero ordinario (41 % sul totale dei dimessi dal reparto). Anche in questo caso si fa presente che tale percentuale non può essere stata incrementata a causa dei ricoveri della chirurgia vascolare nella U.O. di Chirurgia Generale, in quanto i DRG prodotti dalla chirurgia vascolare sono quasi tutti chirurgici ed in piccola percentuale medici.
- La degenza pre operatoria risulta posizionata al disopra (1,72 g. della percentuale prevista (< di un giorno) dall'obiettivo regionale.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi U.O. Chirurgia Generale Tricarico ANNO 2012	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Attività ambulatoriale: - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	50		35
2	Negoziiazione / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	50		50
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 85%,

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ambulatorio, perrformance organizzative e cliniche ecc.).



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO CHIRURGICO

	Obiettivi Anno 2012 Chirurgia Generale Policoro	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		5
2	Attività chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service, - Monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, del percorso già condiviso, per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.	30		20
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	10		10
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10		10
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		10
6	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 604/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	10		10
7	Consegna SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10		10
8	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	10		10
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari all'85 %.

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.).

- Si riscontra una alta percentuale di dimessi con DRG medici in regime di ricovero ordinario (51 % sul totale dei dimessi dal reparto).



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi 2012 U.O. di Ortopedia 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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Interventi x frattura femore: i gg. Di degenza tra l'ammissione e l'intervento devono risultare uguale o non superiori a 2 gg. - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service.	20	20	10
3	Rispetto tempi di attesa per ricoveri programmati (protesi d'anca)	10	10	10
4	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO per i ricoveri programmati.	5	5	5
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10	10	10
6	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	10	10
7	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb. l'80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 606/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	15	15	15
8 / 9	Informatizzazione cartella clinica / Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
10	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U. Operativa.	10	10	10
	TOTALE	100	100	90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.

Si riscontra:

- % di interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'immissione e l'intervento ≤ 2 giorni, su questo obiettivo la U.O. è posizionata al 28% (la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo regionale dovrebbe essere oltre il 60%);
- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. è posizionata mediamente al 56% a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);
- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata a 1,61 giorni a fronte di < 1 previsto dagli obiettivi regionali;

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a circa il 31% a fronte del < 20 previsto dall'obiettivo;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere in linea con l'obiettivo



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi 2012 U.O. di Ortopedia P.O. POLICORO	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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Interventi x frattura femore: i gg. DI degenza tra l'ammissione e l'intervento devono risultare uguale o non superiori a 2 gg. - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service,	25		20
3 /4	Rispetto tempi di attesa per ricoveri programmati (protesi d'anca) /Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO per i ricoveri programmati.	10		10
5	Razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio similari (vedi Obiettivi)	10		10
6	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		10
7	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 606/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	15		15
8/9	Consegna / Informatizzazione SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10		10
10	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	10		0
TOTALE		100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari all'85% per il parziale raggiungimento dei seguenti obiettivi

- % di interventi per frattura di femore con durata di degenza tra l'immissione e l'intervento ≤ 2 giorni, su questo obiettivo la U.O. è posizionata al 38% (la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo regionale dovrebbe essere oltre il 60%);
- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. è posizionata mediamente al 59,78% a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata a 1,32 giorni a fronte di < 1 previsto dagli obiettivi regionali;
- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a circa il 23,83% a fronte del < 20 previsto dall'obiettivo;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere in linea con l'obiettivo

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.).



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Oculistica <u>P.O. MATERA</u>	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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici- Interventi x frattura femore: i gg. di degenza tra l'ammissione e l'intervento devono risultare uguale o non superiori a 2 gg. - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service,	20	20	10
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO per i ricoveri programmati.	10	10	10
4	Sperimentazione interventi sulla retina (DRG 36)	10	10	10
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10	10	10
6	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	10	10
7	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 606/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	10	10	10
8 /9	Informatizzazione cartella clinica / Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
10	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	10	10	10
	TOTALE	100	100	90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.

- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. è posizionata correttamente all' 88 % a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);
- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata a 1,04giorni poco al di sopra di < 1 previsto dagli obiettivi regionali;
- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a circa il 57% a fronte del < 20 previsto dall'obiettivo;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 32%) lontana da quanto previsto dall'obiettivo che prevede < 10%



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Oculistica <i>P.O. POLICORO</i>	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 chirurgica e di degenza : - Incremento delle le attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario; - Collaborare all'implementazione del Day service;	20		15
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO per i ricoveri programmati.	10		10
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio similari (vedi Obiettivi)	10		10
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		10
6	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 604/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2012 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	20		20
7	Consegna SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10		10
8	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa	10		0
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari all'85 %

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.).



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. O.R.L. 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		
2	Attività chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Interventi x frattura femore: i gg. Di degenza tra l'ammissione e l'intervento devono risultare uguale o non superiori a 2 gg. - Ridurre i giorni degenza pre operatoria; - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario; - Collaborare all'implementazione del Day service; <i>Monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, del percorso già condiviso, per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.</i>	20		
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO per i ricoveri programmati.	10		
4	Razionalizzazione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10		
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		
6	Attività ambulatoriale: • Ridurre il ricorso al Day Surgery (trasformando alcune attività ambulatoriali in day service) • garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	20		
7	Informatizzazione cartella clinica/ Informatizzazione /	10		
8	Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione			
9	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U. Operativa.	10		
	TOTALE	100		82

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari all'82 %

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.).

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. risulta molto distante dall'obiettivo, posizionandosi a circa l'11 % a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);
- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata a 1,15giorni al di sopra di < 1 previsto dagli obiettivi regionali;
- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a circa il 34% a fronte del < 20 previsto dall'obiettivo;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 30%) lontana da quanto previsto dall'obiettivo che prevede < 10%
- Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.)
- Non risulta che sia stato attivato il Day Service
- Aumento della spesa farmaceutica non giustificata da un incremento delle attività



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Chirurgia Vascolare 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		
2	Attività chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service; Monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, del percorso già condiviso, per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.	30		
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	10		
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio similari (vedi Obiettivi)	10		
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		
6	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 604/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	10		
7/8	Informatizzazione cartella clinica / Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		
9	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	10		
	Totale	100		90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.).

Risulta difficile analizzare le performance cliniche e organizzative in quanto i ricoveri (solo quelli programmati, dato che sono stati sospesi i ricoveri urgenti) della U.O. sono caricati sulla Chirurgia Generale. In genere si tratta di ricoveri ordinari con DRG chirurgici.

- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata a 1,50 giorni al di sopra di < 1 previsto dagli obiettivi regionali;
- Buona la performance % di dimessi con DRG medici x i ric. Ordinari (16,6%) (OBIETTIVO REGIONALE < 20%.

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Chirurgia Plastica 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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Ridurre i giorni degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service; <i>Monitoraggio con il Servizio di Senologia aziendale, del percorso già condiviso, per le pz. che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di chemioterapia o radioterapia per neoplasie della mammella.</i>	30	30	25
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	10	10	10
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale; incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10	10	10
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			
6	Attività ambulatoriale: - garantire in regime amb.l' 80% dell'attività svolta in DS per le prestazioni riportate nell'allegato 2 alla DRG 604/2010 - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa - garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	20	20	20
7/8	Informatizzazione cartella clinica / Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	10	10
9	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser Ass. anche alle P.O. di U. Operativa.	10	10	10
	Totale	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 95%.

- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. risulta molto distante dall'obiettivo, posizionandosi a circa 13 % a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);
- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata perfettamente in linea (0,55 giorni) con quanto previsto dall' obiettivo regionale (< 1);

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a quasi il 4 % perfettamente in linea e anche al di sotto dalla soglia del < 20 previsto dall'obiettivo;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 9,09%) perfettamente in linea e anche al di sotto dalla soglia del < 10 previsto dall'obiettivo,



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi ANNO 2012 U.O. di UROLOGIA 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 chirurgica e di degenza : - Uso appropriato dei regimi di ricovero, ordinari e DS, per i 40 DRG dei LEA chirurgici e per i 68 dei LEA medici - Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici - Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici - Interventi x frattura femore: i gg. Di degenza tra l'ammissione e l'intervento devono risultare uguale o non superiori a 2 gg. - Ridurre i giorni di degenza pre operatoria - Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario - Collaborare all'implementazione del Day service.	25	25	25
3	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	10	10	10
4	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10	10	10
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	10	10
6	Attività ambulatoriale: • Ridurre il ricorso al Day Surgery (trasformando alcune attività ambulatoriali in day service) • Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa • garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	25	25	25
7/8	Informatizzazione ed utilizzo della Cartella clinica / Informatizzazione / Consegna delle SDO	10	10	10
	TOTALE	100	100	100

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 100%.

- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. risulta molto distante dall'obiettivo, posizionandosi a circa 2,17 % a fronte di oltre il 65% previsto dagli obiettivi regionali);
- % per i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico: la U.O. è posizionata leggermente al di sopra (1,06 giorni) con quanto previsto dall' obiettivo regionale (< 1);
- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici per i ricoveri ordinari: la U.O. risulta posizionata a quasi il 18% perfettamente in linea a quanto previsto dall'obiettivo (< 20) ;
- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 29%) non proprio in linea con la soglia del < 10 previsto dall'obiettivo,



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva 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	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale: incentivazione utilizzo farmaci bio simili (vedi Obiettivi)	10		10
3	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		10
4	Attività chirurgica e di degenza in DH e Attività ambulatoriale: - Ridurre il ricorso al Day Surgery (trasformando alcune attività ambulatoriali in day service) - Utilizzo dell'applicativo Gestione Liste di attesa garantire il n. e la tipologia delle prestaz. amb. esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	20		10
5	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	10		10
6/7	Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		10
8	Negoziante / Assegnazione / Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali), e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. anche alle P.O. di U.Operativa.	10		10
	TOTALE	100		90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90%.

- % di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 69%) molto al di sopra dalla soglia del < 10 prevista dall'obiettivo,
- % di ricoveri effettuati in Day Surgery per i LEA chirurgici: la U.O. perfettamente in linea con quanto previsto dall'obiettivo, posizionandosi al 100 % a fronte del > 65% previsto dagli obiettivi regionali); (è giusto ricordare che si è trattato di un solo ricovero);
- Persistono alcuni DRG inappropriati (DRG 183) che eccetto qualche caso più complesso potrebbe essere trattato in altri setting assistenziali.
- Le liste di attesa permangono a livelli molto alti

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA ACCETTAZIONE

	Obiettivi Anno 2012 U.O.C. Pronto Soccorso e Osservazione Breve P.O. MATERA	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
2	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi in urgenza	10	10	5
3	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	5	5	5
4	Prevenzione incidenti dom. e sul lavoro	5	5	5
5	Collaborare al Percorso del Bed Management e day Service	5	5	5
6	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
7	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
8	Riduzione ricoveri impropri (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
9	Rete integrata ospedale – territorio per l'emergenza coronarica	5	5	5
10	Mantenimento in un range del 10% dei tempi di attesa per i codici gialli e rossi dall'arrivo in Pronto Soccorso all'ingresso in Ambulatorio rispetto all'anno 2011;	5	5	5
11	Verifica e controllo dei pazienti trattenuti in regime di Osservazione Breve intensiva (OBI).	15	15	15
12	Mantenimento dei costi per esami diagnostici e farmaceutici a parità di prestazioni erogate	10	10	10
13	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
	TOTALE	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95% .

Risulta necessario incrementare l'utilizzo di farmaci oppioidi utilizzati per il controllo del dolore pur riconoscendo che la somministrazione di tali farmaci, , almeno nel P.S. , è aumentata rispetto all'anno precedente

La percentuale dei pz. visitati in P.S e poi ricoverati, (20% riportata dal Direttore U.O.) sembra essere essere in linea con gli standards nazionali.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. Semplice Pronto Soccorso Attivo P.O. Policoro	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
2	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi in urgenza	10	8	8
3	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	5	5	5
4	Prevenzione incidenti dom. e sul lavoro	5	5	5
5	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
7	Integrazione del Sistema Emergenza Urgenza: ottimizzazione dei rapporti fra il DEA di Matera, PSA di Policoro e i PTS di Tinchi, Stigliano e Tricarico	5	5	5
8	Rete integrata ospedale – territorio per l'emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
9	Implementazione TRIAGE	10	10	10
10	Riduzione ricoveri impropri (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
11	Gestione Informatizzata delle prestazioni di P.S.	15	15	15
12	Attivazione OBI (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
13	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
	TOTALE	100	98	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95% .

Risulta necessario incrementare l'utilizzo di farmaci oppioidi utilizzati per il controllo del dolore.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 Punto territoriale di soccorso di Tricarico ANNO 2012	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi in urgenza	10	10	5
2	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	10	10	10
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
4	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
5	Integrazione del sistema di emergenza urgenza condivisa con il DEA di Matera, il PSA di Policoro e i PTS della ASM Rete integrata ospedale – territorio per l'emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
6	Rete integrata ospedale – territorio per l'emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
7	Valutazioni filtro sui pz. al fine di ridurre il ricorso ai P.S. di Matera e Policoro di pz. con patologie di minore complessità	15	15	15
8	Monitoraggio e verifica dell'applicabilità dei percorsi clinico – diagnostici con le UU.OO. di degenza di Tricarico, con audit clinici bimestrali	5	5	5
9	Stesura reports semestrali sul n. e tipologia dei trasferimenti (vedi scheda obiettivi)	5	5	5
10	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
11	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
	TOTALE	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia complessivamente il raggiungimento degli obiettivi pari al 95% .

Risulta necessario incrementare l'utilizzo di farmaci oppioidi utilizzati per il controllo del dolore.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. C. Anestesia e Rianimazione - Sala Operatoria P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
2	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi per il controllo del dolore Piani Terapeutici individuali x pz. dimessi con dolore cronico	15	15	10
3	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	10	10	10
4	Attività ambulatoriale di anestesia: - Inserimento nel CUP aziendale di tutte le prestazioni di terapia antalgica - Informatizzazione ed invio dati trimestrali al CCS	15	15	15
5	Gestione sale operatorie: (vedi scheda obiettivi) • adozione /condivisione con le UU.OO. chirurgiche)/applicazione di protocolli operativi per ottimizzazione utilizzo sale operatorie (rispetto orari di inizio attività Chirurgiche e riduzione tempi morti tra interventi). • Monitoraggio applicazione protocolli • Produzione e invio reports	20	20	20
6	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
7	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
8	Negoziazione/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
TOTALE		100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95% .

Non si fa cenno ai piani terapeutici individuali per i pazienti dimessi con dolore cronico.

Risulta necessario incrementare l'utilizzo di farmaci oppioidi utilizzati per il controllo del dolore.

Non risultano inserite nel CUP aziendale tutte le prestazioni di terapia antalgica



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. C. Anestesia Sala Operatoria Ospedale Distrettuale Tricarico	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	20		
2	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi per il controllo del dolore	10		
3	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	10		
4	Attività ambulatoriale di anestesia: - Inserimento nel CUP aziendale di tutte le prestazioni di terapia antalgica - Informatizzazione ed invio dati trimestrali al CCS	20		
5	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	20		
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		
7	Negoziiazione/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10		
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 85% .

Non è stata redatta e/o inviata alcuna relazione, pertanto si è operata la verifica in base ai dati di attività disponibili (ricoveri, ambulatorio, performance organizzative e cliniche ecc.), effettuando una valutazione di carattere complessivo sul raggiungimento dei singoli obiettivi.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 Servizio Anestesia e Rianimazione - Sala Operatoria P.O. Policoro - Tinchi - Stigliano	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10	10	10
2	Strategie per il controllo del dolore: utilizzo di farmaci oppioidi per il controllo del dolore	10	10	5
3	Qualità informativa: invio dei flussi ministeriali completi e nei tempi previsti	10	10	10
4	Attività ambulatoriale di anestesia: - Inserimento nel CUP aziendale di tutte le prestazioni di terapia antalgica - informatizzazione ed invio dati trimestrali al CCS	20	20	20
5	Gestione sale operatorie: (vedi scheda obiettivi) • adozione /condivisione con le UU.OO. chirurgiche/applicazione di protocolli operativi per ottimizzazione utilizzo sale operatorie (rispetto orari di inizio attività Chirurgiche e riduzione tempi morti tra interventi). • Monitoraggio applicazione protocolli. • Produzione e invio reports	20	20	20
6	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
7	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
8	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
TOTALE		100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95% .

Non si fa cenno ai piani terapeutici individuali per i pazienti dimessi con dolore cronico.

Risulta necessario incrementare l'utilizzo di farmaci oppioidi utilizzati per il controllo del dolore.

Non risultano inserite nel CUP aziendale tutte le prestazioni di terapia antalgica



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO D.E.A.

	Budget 2012 U.O. Semplice Dipartimentale GESTIONE SALE OPERATORIE P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Gestione sale operatorie: (vedi scheda obiettivi) • adozione /condivisione con le UU.OO. chirurgiche)/applicazione di protocolli operativi per ottimizzazione utilizzo sale operatorie (rispetto orari di inizio attività Chirurgiche e riduzione tempi morti tra interventi). • Monitoraggio applicazione protocolli. • Produzione reports	40		
2	Conferma attività realizzate a consuntivo anno 2011	20		
3	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento DEA (vedi scheda obiettivi della U.O. Anestesia e Rianimazione – Sala Operatori del P.O. di Matera	30		
	TOTALE	100		95

VALUTAZIONE

Si evidenzia complessivamente il raggiungimento degli obiettivi al'95%.

Non è stata inviata una relazione sulla U.O. semplice, per la trattazione degli obiettivi si fa riferimento alla relazione della struttura complessa di Anestesia e Rianimazione.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO D.E.A.

	Budget 2012 U.O. Semplice Dipartimentale GESTIONE SALE OPERATORIE P.O. Policoro – Tinchì - Stigliano	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Gestione sale operatorie: (vedi scheda obiettivi) • adozione /condivisione con le UU.OO. chirurgiche)/applicazione di protocolli operativi per ottimizzazione utilizzo sale operatorie (rispetto orari di inizio attività Chirurgiche e riduzione tempi morti tra interventi). • Monitoraggio applicazione protocolli. • Produzione reports	40	40	35
2	Conferma attività realizzate a consuntivo anno 2010	20	20	20
3	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento DEA (vedi scheda obiettivi della U.O. Anestesia e Rianimazione – Sala Operatori del P.O. U. Policoro – Tinchì - Stigliano	30	30	30
	TOTALE	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia complessivamente il raggiungimento degli obiettivi al 95% .
Non è stata inviata una relazione sulla U.O. semplice, solo la scheda riassuntiva, per la trattazione degli obiettivi si fa riferimento alla relazione della struttura complessa di Anestesia e Rianimazione.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 C.R.T.	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	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 e ambulatoriale (DGR 298/2012) : • abbattimento del 100% dei DH diagnostici • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali realizzate a consuntivo 2011 per pazienti esterni e i tempi di attesa previsti dalla normativa. • Collaborare alla organizzazione e gestione del percorso di Bed Management. • Attivazione del percorso del Day Service • evadere le richieste di consulenze interne non urgenti, (visite e prestazioni strumentali), entro due giorni dalla richiesta. • Invio trimestrale al C.C.S. dei dati inerenti le prestazioni interne con indicazione della prestazione eseguita e dei reparti richiedenti e riceventi.	50		40
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10		10
4	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		10
5 /6	Informatizzazione Cartella Clinica / Consegna SDO entro 30gg. dalla dimissione	10		10
7	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10		10
	TOTALE	100		90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90% .

La relazione non fa riferimento agli obiettivi negoziati e inseriti nel documento di budget anno 2011. Non si riporta pertanto, nemmeno l'autovalutazione.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. C. di Cardiologia e Utic P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Riduzione ricoveri ordinari ad alto rischio di inappropriatezza	15		10
2	Collaborazione al Percorso di Bed Management	10		10
3	<i>Rispetto dei tempi di attesa x coronarografia</i> Compilazione del campo di prenotazione della SDO	5		5
4	<i>Concorrere alla riduzione della mobilità passiva extra regionale</i>	5		5
5	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10		10
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci - Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		5
7	<i>Collaborazione con dipartimenti territoriali x prevenzione del rischio cardiovascolare</i>	5		5
8	Attività ambulatoriale: - Definizione delle prestazioni amb. per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva sperimentazione delle attività di D.S. - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali realizzati a consuntivo 2011 per pazienti esterni e i tempi di attesa previsti dalla normativa.	10		10
9	Rete integrata ospedale territorio per l'emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	10		10
10	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa Informatizzazione e consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		5
11	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10		10
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 85%.

E stata presentata una relazione complessiva su cardiologia e Utic e Emodinamica. La relazione inviata riporta solo alcuni dati di attività senza alcun confronto con l'anno precedente, né fa alcun riferimento agli obiettivi regionali e aziendali assegnati.

La valutazione di carattere complessivo è stata effettuata tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali.

La percentuale di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. risulta essere (al 65%) molto lontana da quanto previsto dall'obiettivo che prevede < 10%

La percentuale riferita ai giorni di degenza precedenti l'intervento chirurgico risulta essere del 7% sul numero totale dei dimessi sottoposti ad intervento chirurgico e pertanto al disopra di quanto previsto dall'obiettivo regionale (< 1 giorno a > 1,45).

La U.O. ha contribuito poco alla distribuzione diretta dei farmaci e i medici della struttura hanno utilizzato il ricettario regionale in maniera limitata.

Le SDO non sono state consegnate nei tempi previsti (entro i 30 gg.)

Le liste di attesa molto oltre i tempi previsti permangono.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. C. di Cardiologia e UTIC P.O. Policoro	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	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: • abbattimento dei DH diagnostici • concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni • Contenimento dei ricoveri ordinari per i DRG medici e chirurgici entro i valori soglia previsti dalle normative regionali e nazionali; • Informatizzazione ed invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) • Collaborare alla organizzazione e gestione del percorso di Bed Management.	20	20	10
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
4	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	20	20	20
5	Attività ambulatoriale: - Definizione delle prestazioni amb. per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva sperimentazione delle attività di D.S. - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali realizzati a consuntivo 2010 per pazienti esterni e i tempi di attesa previsti dalla normativa .	15	15	15
6	Rete integrata ospedale territorio per l'emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
7	Informatizzazione e consegna SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10	10	10
8	Negoziante/assegnazione /valutazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. (strutture semplici e incarichi professionali) Collaborare con il Dirigente del S. Assistenza x scheda obiettivi alle P.O.	10	10	10
	TOTALE	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 95% .

Non risulta si sia lavorato sulla sperimentazione delle attività di Day Service e del Bed Management e sulla rete integrata ospedale territorio per l'emergenza coronarica.

Non sono stati mai inviati i dati di attività (consulenze e prestazioni strumentali) interna al P.O.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O.S. UTIC P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	5		5
2	Attività di degenza: • abbattimento dei DH diagnostici • concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni • Contenimento dei ricoveri ordinari per i DRG medici e chirurgici entro i valori soglia previsti dalle normative regionali e nazionali; • Invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) • Collaborare alla organizzazione e gestione del percorso di Bed Management	20		15
3	Rispetto dei tempi di attesa x coronarografia Compilazione del campo di prenotazione della SDO	10		10
4	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10		10
5	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		10
6	Applicazione e monitoraggio protocolli su percorso infarto miocardio acuto, e clinico diagnostico x pz. con fibrillazione atriale	10		10
7	Riduzione n. pz. dimessi (vedi scheda obiettivi)	10		10
8	Rete emergenza coronaria (vedi scheda obiettivi)	5		5
9	Attivazione presso Basilicata Soccorso delle centrali operative x refertazione ECG a 12 derivazioni	10		10
10	Informatizzazione Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		0
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 85% .

E stata presentata una relazione complessiva su cardiologia e Utic e Emodinamica. La relazione inviata riporta solo alcuni dati di attività senza alcun confronto con l'anno precedente, né fa alcun riferimento agli obiettivi regionali e aziendali assegnati.

La valutazione di carattere complessivo è stata effettuata tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali e riporta lo stesso livello di raggiungimento degli obiettivi conseguiti dalla struttura complessa di riferimento (Cardiologia)

La percentuale riferita ai giorni di degenza precedenti l'intervento chirurgico risulta essere del 7% sul numero totale dei dimessi sottoposti ad intervento chirurgico e pertanto al disopra di quanto previsto dall'obiettivo regionale (< 1 giorno a > 1,45).

La U.O. ha contribuito poco alla distribuzione diretta dei farmaci e i medici della struttura hanno utilizzato il ricettario regionale in maniera limitata.

Le SDO non sono state consegnate nei tempi previsti (entro i 30 gg.)

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. Dipartimentale Unità di Assistenza Intensiva Cardiologica P.O. Policoro	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Conferma attività realizzate a consuntivo 2010	50		
2	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento (vedi scheda obiettivi della U.O.C. di Cardiologia e UTIC P.O.U. Policoro – Tinchi - Stigliano	50		
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 85% .

Non risulta redatta né inviata relazione sulle attività espletate nel corso dell'anno pertanto si riporta una valutazione complessiva tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. S. Unità' di Cardiologia Riabilitativa P.O. Policoro	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Conferma attività realizzate a consuntivo 2011	50		50
2	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento (vedi scheda obiettivi della U.O.C. di Cardiologia e UTIC P.O. Policoro	50		35
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al l'85% .

Il Responsabile della U.O. non ha relazionato sugli obiettivi assegnati e concordati.

Non si fa alcun cenno alle attività di inerenti l'integrazione con le altre UU.OO. di Cardiologia , e / o al raggiungimento di tutti gli obiettivi della struttura complessa di appartenenza, infine, nel riportare i dati di attività dell'anno 2012 non si riporta un confronto con il consuntivo 2011.

Non è stata riportata la scheda riassuntiva né effettuata la autovalutazione.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi di attività ANNO 2012 U.O. S. Unità' di Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione P.O. Policoro	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Conferma attività realizzate a consuntivo 2011	50		50
2	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento (vedi scheda obiettivi della U.O.C. di Cardiologia e UTIC P.O. Policoro	50		35
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 85% .

Non risulta redatta né inviata relazione sulle attività espletate nel corso dell'anno pertanto si riporta una valutazione complessiva tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. S. Unità' di Diagnosi e Cura Ipertensione P.O. Policoro	Peso (%) dell'Obiettivo sul totale degli obiettivi	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Conferma attività realizzate a consuntivo 2011	50		50
2	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento (vedi scheda obiettivi della U.O.C. di Cardiologia e UTIC P.O.U. Policoro – Tinchi - Stigliano	50		35
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al l'85% .

Non risulta redatta né inviata relazione sulle attività espletate nel corso dell'anno pertanto si riporta una valutazione complessiva tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. S. di Angiologia P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Conferma attività realizzate a consuntivo 2011	50		
2	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della U.O. complessa di riferimento e del Dipartimento	50		
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al'85% .

Non è stata inviata alcuna relazione, pertanto si ritiene di assegnare alla struttura semplice lo stesso punteggio conseguito per la struttura complessa di Cardiologia di Matera.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Budget 2011 U.O. Semplice di Cardiologia Interventistica P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	Attività ambulatoriale: - Definizione delle prestazioni amb. per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva sperimentazione delle attività di D.S. - Collaborazione al Percorso di Bed Management - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali realizzati a consuntivo 2009 - Individuazione sul tariffario regionale delle prestazioni corrispondenti alle procedure eseguite in emodinamica. (vedi scheda obiettivi)	40		
2	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva extra regionale	10		
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. (vedi scheda obiettivi)	10		
4	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci - Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		
5	Applicazione e monitoraggio dei Protocolli / Percorsi (già predisposti negli anni precedenti) con la stesura di una relazione esplicativa sull'applicazione degli stessi (vedi scheda obiettivi)	20		
6	Informatizzazione e consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10		
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al'85% .

E stata presentata una relazione complessiva su cardiologia e Utic e Emodinamica. La relazione inviata riporta solo alcuni dati di attività senza alcun confronto con l'anno precedente, né fa alcun riferimento agli obiettivi regionali e aziendali assegnati.

La valutazione di carattere complessivo è stata effettuata tenendo conto dei dati di attività, di costo e performance forniti dalle varie procedure e servizi aziendali e riporta lo stesso livello di raggiungimento degli obiettivi conseguiti dalla struttura complessa di riferimento (Cardiologia)

La percentuale riferita ai giorni di degenza precedenti l'intervento chirurgico risulta essere del 7% sul numero totale dei dimessi sottoposti ad intervento chirurgico e pertanto al disopra di quanto previsto dall'obiettivo regionale (< 1 giorno a > 1,45).



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DEA

	Obiettivi Anno 2012 Unita' Operativa Semplice Dipartimentale di Cardiologia Riabilitativa e Scompenso Cardiaco P.O. Matera	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazione	Peso Obiettivo Verifica
1	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 e ambulatoriale : • Collaborare all'abbattimento del 100% dei DH diagnostici; • Concorrere alla riduz. del tasso di osped. per scompenso cardiaco per pz. residenti età 50 – 74; • garantire il n. e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa. • Definizione delle prestazioni amb. per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva sperimentazione delle attività di D.S. e implementazione Day Service; • Collaborare alla organizzazione e gestione del percorso di Bed Management	20		20
3	DGR 606/2010 – Predisporre e proporre alla Direzione Aziendale un progetto finalizzato al perseguimento delle attività relative al protocollo attuativo della rete regionale per lo scompenso cardiaco, al fine di: - dare operatività e attività ai Comitati Tecnici Aziendali; - Implementare le attività, in ambito ospedaliero, degli ambulatori dedicati allo S.C. e della U.O. che opera nel P.O. di Matera, anche seguendo il Percorso Day Service - Garantire l'assistenza in ADI ai pazienti con SC; - Rafforzare l'integrazione ospedale territorio, finalizzata alla continuità assistenziale e alla prevenzione delle riospedalizzazioni, tra il team ospedaliero che si occupa di scompenso cardiaco e l'equipe territoriale dedicata alle Cure domiciliari; - Definire e attuare entro il 2012 il programma di formazione, secondo le Linee Guida definite dal Gruppo regionale di Coordinamento, per i Medici di Assistenza Primaria, Medici della Continuità Assistenziale e Specialisti operanti sul Territorio e per il personale infermieristico da impiegare nelle strutture dedicate e nell'ADI; - Avviare le procedure per indirizzare il 100% dei pazienti con scompenso cardiaco afferenti alle strutture ospedaliere e territoriali, verso il follow – up presso le U.O. dedicate allo S.C., con attivazione di almeno 3 protocolli interni fra i reparti ospedalieri e la U.O. dedicata. I protocolli dovranno essere completati entro il 2012.	50		40
4	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale (vedi scheda obiettivi)	10		10
5	Applicazione e monitoraggio Percorso di accesso ai servizi ambulatoriali di cardiologia	10		10
	TOTALE	100		90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90% .

Sull'assistenza in ADI ai pazienti con S.C. non risultano indicati dati inerenti i pazienti visitati e seguiti; si riporta una generica disponibilità a segnalare i pazienti che necessitano di assistenza domiciliare al nucleo di Valutazione delle Cure domiciliari.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' - INFANZIA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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 chirurgica e di degenza : • DRG chirurgici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria: Contenere i ricoveri per i DRG medici e chirurgici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG, per i 40 DRG chirurgici e per i 68 DRG medici. • Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici • Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici • Ridurre i giorni degenza pre operatoria • Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica DGR 298/2012) in ricovero ordinario • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie • (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Implementazione del Day service,	20	20	15
3	Appropriatezza clinica: percentuale di parti con taglio cesareo primario sul totale dei parti cesarei primari.. Concorrere alla riduzione della percentuale dei tagli cesarei primari secondo le indicazioni regionali (DGR 298/2012)	10	10	10
4	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	5	5	5
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale	10	10	10
7	Attività ambulatoriale : • Attivazione / Implementazione del percorso del Day Service ; • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni realizzati a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa regionale, a parità di risorse umane disponibili in reparto.	10	10	10
8	Collaborare con i Direttori, Coordinamento attività territoriali , Prevenzione e U.O. di Psicologia per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla DGR 606 / 2010	5	5	5
9	Informatizzazione Cartella Clinica (SIREP) / Informatizzazione/ Consegna delle SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	5	5
10	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. e alle P.O. con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza	10	6	10
	TOTALE	100	91	90

VALUTAZIONE

Si riscontra il raggiungimento degli obiettivi pari al 90% .

1. Percentuale di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche la U.O. risulta essere (al 59,09%) molto lontana da quanto previsto dall'obiettivo regionale (< 10%).
2. Le SDO non sono state consegnate nei tempi previsti (entro i 30 gg)
3. Le liste di attesa molto oltre i tempi previsti permangono.

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' – INFANZIA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Pediatria e Neonatologia 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 : • 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. • Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici (esclusi i DH che prevedono anestesia vedi scheda obiettivi) • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Implementazione del Day service.	30	25	25
3	Collaborare con i Dipartimenti di Prevenzione, i Direttori dei Distretti e delle UU.OO. di Psicologia, di Dietoterapia e Nutrizione Clinica e di Psicologia, per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla DGR 606 /2010	10	8	10
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
5	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale (vedi scheda obiettivi)	10	9	10
6	Attività ambulatoriale : • Implementazione Day Service • garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb.esterne realizzate a consuntivo 2011 e i tempi di attesa a parità di risorse umane disponibili in reparto.	10	10	10
7 /8	Informatizzazione Cartella Clinica Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10	8	5
9	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. e, con la collaborazione dei Dirigenti del Ser. Ass. , anche alle P.O. e/o coordinatori di Unità Operativa.	10	10	10
	TOTALE	100	90	90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi al 90 .

1. Percentuale di ricoveri in DH medico x finalità diagnostiche: la U.O. si è attestata su una percentuale (a quasi 88% dei ricoveri totali in DH medico) molto al disopra da quanto previsto dall'obiettivo regionale (< 10%)
2. Le SDO non sono state consegnate nei tempi previsti (entro i 30 gg.)



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' - INFANZIA

	Obiettivi Anno 2012 UNITA' SEMPLICE DI SENOLOGIA 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	Rete Senologica	20	20	20
3	Collaborare al programma regionale dello screening mammografico	20	20	20
4	Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni e dei risultati ottenuti attraverso uno studio - analisi sulle attività svolte e sulle prestazioni effettuate.	5	5	5
5	Stesura e monitoraggio con le UU.OO. di Chirurgia e con le altre UU.OO. interessate, di un percorso condiviso per le pazienti che necessitano di interventi chirurgici e in seguito di terapia chemioterapia o radioterapia, anche ai fini dell'accreditamento.	5	5	5
6	Consolidamento delle attività di diagnosi precoce dei tumori, anche al fine di ridurre il numero di interventi impropri.	10	10	10
7	Consulenze interne: • evadere le richieste di consulenze interne non urgenti entro due giorni dalla richiesta. (tranne che per le prestazioni strumentali che prevedono contrasto). • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).	10	10	10
8	Prestazioni ambulatoriali: ➢ Conferma dei livelli quali - quantitativi realizzati a consuntivo 2011 e riduzione liste di attesa a parità di risorse umane disponibili in reparto. ➢ Implementazione del day Service Senologico	5	5	5
9	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione Utilizzo del ricettario regionale	5	5	5
10	Collaborazione con U.O. di Radiologia di Matera al fine di una razionale organizzazione del personale tecnico nei turni di reperibilità nella U.O. di Radiologia	10	10	10
11	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. e alle P.O.e/o coordinatori in collaborazione ai Dirigenti del servizio Assistenza	10	10	10
	TOTALE	100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 95% .
Permangono liste di attesa molto elevate sia per la I visita che per i controlli.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' - INFANZIA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Pediatria P.O. POLICORO	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 / 3	Attività di degenza: • DRG medici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria: 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. • Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Implementazione del Day service	35	35	25
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati	10	10	10
5	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci del primo ciclo di terapia dalla dimissione ospedaliera e/o della visita specialistica ambulatoriale, (vedi scheda obiettivi)	10	10	10
6	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: • Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e implementazione delle attività ; • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni realizzati a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa regionale, a parità di risorse umane disponibili in reparto. • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). Indicatori di risultato: verifica dati procedure AIRO e CUP.	15	15	15
7	Consegna delle SDO entro 10 gg. dalla dimissione	10	10	10
8	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O.	10	10	10
	TOTALE	100	100	90

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 90 %

- Percentuale di ricoveri in DH per finalità diagnostiche sul totale dei ricoveri in DH: pur considerando i piccoli numeri di riferimento, (5 su 4) la U.O. si è attestata ad un valore percentuale, 80% molto alto rispetto all'obiettivo regionale che prevede < 10%.
- Da tenere sotto controllo la spesa farmaceutica



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' - INFANZIA

	Obiettivi Anno 2012 U.O. di Ostetricia e Ginecologia P.O. POLICORO	Peso Obiettivo	Peso Obiettivo Auto valutazion e	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 chirurgica e di degenza : • DRG chirurgici ad alto rischio di inappropriately in regime di degenza ordinaria: Contenere i ricoveri per i DRG medici e chirurgici dei LEA entro i valori soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG. • Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici • Incremento delle attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici • Ridurre i giorni degenza pre operatoria • Ridurre la percentuale di dimessi con DRG medici (esclusi i DRG elencati nella scheda tecnica (DGR 298/2012) in ricovero ordinario • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Implementazione del Day service,	20		10
3	Appropriatezza clinica: percentuale di parti con taglio cesareo primario sul totale dei parti cesarei primari. Concorrere alla riduzione della percentuale dei tagli cesarei primari secondo le indicazioni regionali (DGR 298/2012)	20		20
4	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	5		5
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	5		5
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale	10		10
7	Attività ambulatoriale : • Attivazione / Implementazione del percorso del Day Service ; • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni realizzati a consuntivo 2011 e i tempi di attesa previsti dalla normativa regionale, a parità di risorse umane disponibili in reparto.	10		10
8	Collaborare con i Direttori dei Coordinamento attività territoriali , Prevenzione e della UO. di Psicologia per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla DGR 606 / 2010	5		0
9	Consegna delle SDO entro 10 gg. dalla dimissione	5		5
10	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. e alle P.O. con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza	10		10
	TOTALE	100		85

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 85%.

- La percentuale di parti con taglio cesareo primario risulta ancora alta 35,39 % sul totale dei parti con nessun pregresso cesareo
- Nella relazione alcun cenno è stato fatto alla sperimentazione del day Service, Bed Management e al Day Surgery centralizzato e alle attività inerenti l'applicazione della L. 194 e la collaborazione per le attività consultoriali

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA



DIPARTIMENTO dei SERVIZI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE
U.O.C. - CENTRO SALUTE MENTALE POLICORO - 2012

OBBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RISULTATO	PESO	AUTOVALUTAZIONE	VERIFICA
CONFERMA PRESTAZIONI 2011	Attività Ambulatoriale	Dati CUP	stesura relazione	5	5	5
		Flussi di Struttura STS 11	annuale (30 aprile anno di riferimento)			
	Residenziale e Semiresidenziali DM 17.12.2008	mensile (entro 20 mese successivo)	stesura flussi	40	40	40
		Residui manicomiali	stesura flussi			
EMPOWERMENT	Liste di Attesa	Miglioramento tempi di attesa		10	5	5
Cartella infermieristica, sociale ed educativa	Reingenering cartelle Inferm., Sociale ed Educativa -	N° Incontri per la reingenerizzazione	procedure	5	5	5
		Definizione modalità accoglienza	Implementazione			
	Procedure accessi diretti e tramite CUP	Procedure TSO - ASO	Implementazione	20	40	40
		N° procedure	Implementazione			
Miglioramento Continuo Qualità	Reingenering procedura rilascio Porto darmi	N° Procedure	Implementazione			
	Interventi dom. e socio ass. ed ed.	N° interv. Dom. n. int. UOZ	100 10	20	20	20
Treatamenti complessi integrati sociali, infermier ed educativi				100	95	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 95%.

Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO dei SERVIZI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE						
U.O.S. CENTRO SALUTE MENTALE MATERA - 2012						
OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RISULTATO	PESO	AUTOVALUTAZIONE	VERIFICAZIONE
CONFERMA PRESTAZIONI 2011	Attività Ambulatoriale	Dati CUP	stesura relazione	5	5	0
UTILIZZO FLUSSI INFORMATIVI	Flussi di Struttura STS 11	annuale (30 aprile anno di riferimento)	stesura flussi			
	Residenziale e Semiresidenziali DM 17.12.2008	mensile (entro 20 mese successivo)	stesura flussi	40	40	40
	Disturbi Comportamento Alimentare	Trimestrale (entro 30 mese successivo)	stesura flussi			
	Residui manicomiali	annuale	stesura flussi			
EMPOWERMENT	Liste di Attesa	Miglioramento tempi di attesa		10	10	10
Cartella infermieristica e sociale	Reingenering cartelle Inferm. - Sociale	N° incontri per la reingenerizzazione	procedure	5	5	5
Miglioramento Continuo Qualità	Definizione modalità accoglienza	Linee guida e procedure infermieristiche e mediche	Implementazione			
	definizione modalità applicazione TSO ed ASO	Procedure TSO - ASO	Implementazione			
	Procedure accessi diretti e tramite CUP	N° procedure	Implementazione	40	40	35
	Procedure prelievi ematici	N° procedure	Implementazione			
	Reingenering procedura rilascio Porto d'armi	N° Procedure	Implementazione			
				100	100	95

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 95%.

- Si ripropone la difficoltà a far passare tutte le prestazioni (o almeno quelle rilevabili tramite tariffario) effettuate tramite la procedura unificata del CUP, infatti, il numero e la tipologia delle attività ambulatoriali riportate dal Direttore della U.O. non corrispondono a quelle rilevate tramite la procedura CUP, pertanto risulta necessario rivedere le modalità di registrazione delle prestazioni, magari realizzando un collegamento fra SIREP e CUP. Inoltre risulta necessario distinguere nelle relazioni di verifica le prestazioni e la tipologia delle stesse che passano tramite CUP e quelle che per varie e giustificate ragioni sono autoreferenziate dai responsabili delle strutture.



Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO dei SERVIZI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE						
U.O.S. SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA MATERA - 2012						
OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RISULTATO	PESO	AUTOVALUTAZIONE	VERIFICA
APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	procedura preso in carico emergenza	procedura	Implementazione			
	gestione liste di attesa ricovero programmato	definizione criteri priorità	Procedure di accesso			
	Ricoveri ordinari per acuti	Tasso di ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1000 residenti per sesso ed età	Percentuale	40	40	30
	Ricoveri in D.H.	Percentuale di ricoveri in D.H. con finalità diagnostiche	Percentuale			
	Attività di socializzazione e psicoterapiche in reparto	N° partecipanti	Integrazione strutture DSSM			
UTILIZZO FLUSSI INFORMATIVI	Schede dimissioni ospedaliere	mensile (entro 15 gg mese successivo)	100%	20	20	20
Miglioramento Continuo Qualità Professionale	Incremento distribuzione diretta dei farmaci dimissione	incremento del 5%	Riduzione spesa	10	0	0
	attivazione Audit interni	1 Audit	100% partecipanti			
	aggiornamento personale	1 sedute	100% partecipanti			
	gestione Dist. Condotta in patologie organiche in carico altre UU.OO.	Protocollo	Implementazione	30	30	30
	Percorso assistenziale paziente depresso ed agitato	procedure	Implementazione			
				100	90	85

legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 85 %.

La percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche risulta del 57,14% , molto più alta di quanto consentito dall'obiettivo regionale che prevede che sia al di sotto del 10%.



Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIPARTIMENTO dei SERVIZI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE					
U.O.C. SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA POLICORO - 2012					
OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RISULTATO	PESO	AUTOVALUTAZIONE
APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	procedura preso in carico emergenza	procedura	Implementazione		
	gestione liste di attesa ricovero programmato	definizione criteri priorità	Procedure di accesso		
	Ricoveri ordinari per acuti	Tasso di ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1000 residenti per sesso ed età	Percentuale	40	40
	Ricoveri in D.H.	Percentuale di ricoveri in D.H. con finalità diagnostiche	Percentuale		
	Schede dimissioni ospedaliere	mensile (entro 15 gg mese successivo)	100%	20	20
UTILIZZO FLUSSI INFORMATIVI	Incremento distribuzione diretta dei farmaci dimissione	incremento del 5%	Riduzione spesa	10	10
	attivazione Audit interni	1 Audit	100% partecipanti		
Miglioramento Continuo Qualità Professionale	aggiornamento personale	1 sedute	100% partecipanti		
	gestione Dist. Condotte in patologie organiche in carico altre UU.OO.	Protocollo	Implementazione	30	30
	Percorso assistenziale paziente depresso ed agitato	procedure	Implementazione		
				100	100

[Firma]

Legenda: n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 100%.

La percentuale di ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche risulta del 15,19% , non proprio quanto consentito dall'obiettivo regionale che prevede che sia al di sotto del 10% ma mediamente vicina.



Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE **MATERA**

DIPARTIMENTO dei SERVIZI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE						
U.O.S. STRUTTURE RESIDENZIALI MATERA 2012						
OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE	RISULTATO	PESO	AUTOVALUTAZIONE	VERIFICA
Area Alta Integrazione: rapporti con CSM- Coop.sociali - ATI Matera	Elaborazione criteri di ammissione pazienti nel "Sostegno all'Abitare"	incontri gruppo interdisciplinare	stesura proposta	10	5	5
	Reingenerig procedure inserimenti- proroghe-dimissioni Strutture Residenziali	Procedura coinvolgimento famiglie	procedura contratto consenso e collaborazione			
APPROPRIATEZZA ORGANIZZATIVA	Attività di Coordinamento Strutture Residenziali	N° incontri	30/ anno	30	30	30
	Elaborazione scheda monitoraggio operatori Residenze	n° presenze	Applicazione scheda monitoraggio			
Miglioramento Continuo Qualità Professionale	Elaborazione progetti riabilitativi individualizzati-verifica e rimodulazione mensili	1 progetto per paziente inserito	Stesura progetti	30	30	30
	Attività formativa operatori Coop.Sociali - ATI Matera	2 incontri/anno	2 incontri/anno			
Sistema Informativo	Residenziali DM 17 12 2008	mensili (entro il 20 mese successivo)	100%	30	30	30
	inserimenti-dimissioni-trasferimenti	n° inserimenti-dimissioni- trasferimenti	Stesura relazione			
				100	95	95



Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto

Regione Basilicata
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

VALUTAZIONE

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi pari al 95 %
Come da espressa ammissione della Dirigente non è stata elaborata una proposta per i criteri di ammissione dei pazienti.



Legenda : n.r. = obiettivo non raggiunto