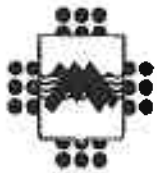


**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

Allegato alla delibera
N° 715 del 17 GIU 2013



*azienda sanitaria locale
matera*

Documento di Budget

Anno 2013

AREA ATTIVITA' TERRITORIALI - DISTRETTUALI

SERVIZI FARMACEUTICI TERRITORIALI



OBIETTIVI DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO/DISTRETTO ASM

A) OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2013	FONTE DATI
Organizzare almeno 3 Comitati di Dipartimento all'anno con verbale	Trasmissione di almeno 3 verbali di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico	3	CCS
Condividere le decisioni strategiche all'interno del Dipartimento assunte nell'ambito del Collegio di Direzione entro 15 giorni dalla data del Collegio di Direzione	Trasmissione del verbale di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico della riunione di Dipartimento	Un verbale per ogni Collegio di Direzione	CCS
Stimolare l'uso della email aziendale attraverso l'invio delle comunicazioni a rilevanza esclusivamente interna ai Direttori di SC e SSD del dipartimento tramite la posta elettronica aziendale	N. comunicazioni inviate ai Direttori di SC e SC Dipartimentali	12	Dipartimento

B) OBIETTIVI DI QUALITA' /FORMATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2013	FONTE DATI
Stabilire ed organizzare con ogni Unità Operativa afferente al Dipartimento un calendario di incontri su problematiche comuni (es. Clinical problem solving, protocolli di intesa, standardizzazione di processi etc)	Trasmissione al CCS del calendario degli incontri (almeno 1 per ogni Unità Operativa) con relativi fogli di presenza	Un incontro per Unità operativa dipartimentale	CCS
Raccogliere annualmente i fabbisogni formativi delle Unità Operative e promuovere percorsi condivisi	Trasmissione annuale dei fabbisogni formativi alla U.O. Formazione	entro il 30 giugno 2013	U.O. Formazione

C) OBIETTIVI ECONOMICI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2013	FONTE DATI
Predisposizione di un elenco di richieste per l'acquisto di apparecchiature per ogni U.O.	Trasmissione annuale dell'elenco di richieste di apparecchiature da acquistare	entro il 30 giugno 2013	U.O. Provveditorato ed Economato

D) OBIETTIVI DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2013	FONTE DATI
Assegnazione e condivisione degli obiettivi ai Dirigenti di struttura complessa e semplice dipartimentale	Trasmissione al CCS delle schede di assegnazione degli obiettivi dirigenziali entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	CCS
Stesura della relazione semestrale ed annuale sul raggiungimento degli obiettivi a livello dipartimentale/distrettuale	Trasmissione al CCS della relazione dipartimentale/distrettuale	Trasmissione della relazione semestrale ed annuale al CCS	CCS

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

AZIENDA SANITARIA MATERA

Premessa

Per l'anno 2013 gli obiettivi da assegnare al Dipartimento e alle singole UU.OO. dipartimentali devono tener conto degli obiettivi stabiliti dalla normativa adottata dalla Regione Basilicata per le aziende sanitarie regionali e che vengono di seguito indicati:

- **D.G.R. n. 337 del 27.03.2013** "Obiettivi di Salute e programmazione economico-finanziaria anni 2012-2013 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali- Conferma Obiettivi 2013",
- **D.G.R. n. 334 del 21.03.2012 e D.P.G.R. n. 80 del 21.03.2012**, aventi ad oggetto "art.9 della L.R. n.39 del 31.10.2001 - art. 2 e 5 della L.R. 12/2008 - *Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera*" ASM;
- **D.G.R. n. 298 del 14.03.2012** "Patto della Salute 2010-2012 - Obiettivi di Salute e programmazione economico-finanziaria anni 2012-2013 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ASP e ASM., dell'Azienda Ospedaliera S.Carlo, dell'IRCCS-CROB".
- **DD.GG.RR. - 239 - 905 - 1126 1953 del 2011** "Disposizioni vincolanti per le Aziende Sanitarie Regionali in materia organizzativa e di contenimento della spesa del personale".
- **L.R. n.26/ 2011** "Disposizioni per la formazione del Bilancio di Previsione annuale e pluriennale della Regione Basilicata - Legge Finanziaria 2012"
- **DGR 138 /2012** "Governance Farmaceutica Territoriale" Direttiva vincolante

Per il raggiungimento di tali obiettivi l'Azienda intende consolidare il sistema di Budget, quale strumento di governo e allo stesso tempo sistema di responsabilizzazione della dirigenza sugli obiettivi di salute della popolazione assistita nonché di valutazione delle modalità e del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle UU.OO. dipartimentali.

Il raggiungimento di tali obiettivi può essere, quindi, conseguito solo attraverso il coinvolgimento e la responsabilizzazione diretta dei dirigenti delle strutture dipartimentali, che dovranno porre in essere tutte le azioni e le iniziative organizzative - gestionali che permettano il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Si chiarisce che gli obiettivi delle singole UU.OO. e del Dipartimento riguardano tutti gli operatori delle strutture, dirigenza e comparto, pertanto, la Direzione Strategica, in accordo con i sindacati, ha stabilito di collegare la liquidazione del fondo della produttività collettiva per il comparto, al conseguimento dei risultati concordati nelle schede di budget, alla cui negoziazione hanno partecipato anche le Posizioni organizzative dipartimentali.

L'assegnazione dei suddetti obiettivi consentirà, inoltre, all'O.I.V. (Organismo Indipendente di Valutazione) di verificare il grado di raggiungimento degli stessi e consentire l'applicazione degli obblighi contrattuali vigenti, relativamente alla assegnazione e verifica delle attività e dei risultati conseguiti per l'anno 2013 dai dirigenti così come stabilito dall'art. 31 e 32 del CCNL.

Pertanto, per quanto sopra detto, per l'anno 2013, viene concordato di assegnare alle UU.OO. dipartimentali di seguito indicate, gli obiettivi di attività e le relative risorse riportate nel presente accordo:

- U.O. C. Distretto di Matera
- U.O.C. Distretto di Tricarico
- U.O. C. Farmacia Territoriale
- U.O. S. Distretto di Pisticci di II livello
- U.O. S. Distretto di Stigliano di II livello
- U.O. S. Distretto di Policoro di II livello
- U.O.S. Neurologia territoriale
- U.O.S. Attività complessiva delle strutture e delle risorse umane e funzioni di supporto sanitario di Miglionico - Pomarico



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA AZIENDA SANITARIA MATERA

- U.O.S. Attività complessiva delle strutture e delle risorse umane e funzioni di supporto sanitario di Irsina
- U.O.S. Attività complessiva delle strutture e delle risorse umane e funzioni di supporto sanitario di Bernalda
- U.O.S. Attività complessiva delle strutture e delle risorse umane e funzioni di supporto sanitario di Ferrandina - Salandra
- U.O.S. Coordinamento dei Servizi Sociali di Matera
- U.O.S. Assistenza Socio sanitaria Coordinamento delle cure domiciliari Montalbano
- U.O.S. Assistenza Domiciliare e Assistenziale Matera
- U.O.S. Assistenza Specialistica convenzionata e farmaco vigilanza
- U.O.S. Organizzazione dell' Assistenza Primaria di MMG - PLS e Continuità assistenziale
- U.O. S. Assistenza Protesica
- U.O.S. Integrazione fra U.O. di Chirurgia Matera e attività territoriali di chirurgia di Matera
- U.O.S. Poliambulatori di Matera

Nelle more della riorganizzazione del sistema dei servizi territoriali e della costituzione del Distretto della Salute secondo quanto stabilito dalla DGR 1645 /2009, con la delibera aziendale n. 292 / 2012, la gestione e il coordinamento delle attività e delle funzioni sanitarie territoriali e di tutte le UU.OO. semplici presenti nei servizi di Assistenza Sanitaria presenti sul territorio distrettuale della ASM sono state affidate al dr. Vito Cilla che dovrà coordinare lo svolgimento di tutte le attività socio sanitarie di competenza delle UU.OO. semplici e il raggiungimento degli obiettivi regionali di cui alla DGR 298/2012.

In particolare i Direttori delle strutture semplici e complesse delle Cure Primarie e dei Distretti e del Servizio Farmaceutico dovranno relazionare alla fine dell'anno in corso sul perseguimento degli obiettivi strategici aziendali allegati e di attività di seguito elencati.

In seguito, devono essere negoziati e assegnati gli obiettivi per tutti i dirigenti a cui è stato conferito un incarico, da parte dei Direttori di dipartimento alle UU.OO. e da parte dei Direttori di U.O. complessa alle strutture semplici di unità operativa e ai dirigenti con incarichi professionali.

La scheda obiettivi individuale x ogni dirigente dovrà prevedere le attività da svolgere, i tempi e i valori / risultati (quantitativi e qualitativi) attesi e i relativi indicatori di risultato. La verifica degli obiettivi assegnati deve essere collegata al sistema di valutazione e alle nuove schede individuali di valutazione che l'Azienda ha predisposto e che saranno utilizzate anche nel 2013.

I Direttori delle UU.OO. complesse, dovranno provvedere, con la collaborazione dei Dirigenti del servizio Assistenza a concordare ed assegnare gli obiettivi alle P.O. dipartimentali.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

AREA ATTIVITA' TERRITORIALI - DISTRETTUALI

**Garantire lo svolgimento di tutte le attività socio sanitarie di competenza
(DD.GG.RR. 298/2012 e 337/2013)**

EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE

1. Organizzare e Coordinare le attività volte all' integrazione ospedale – territorio, al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero e quindi una riduzione del Tasso di ospedalizzazione dei residenti. Le azioni da intraprendere devono coinvolgere le UU.OO. dei dipartimenti ospedalieri interessati e i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale al fine di perseguire gli obiettivi di:

- Riduzione ricoveri per scompenso cardiaco per residenti compresi nella fascia di età 50 – 74 anni;
- Riduzione ricoveri per diabete per residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni;
- Riduzioni ricoveri per BPCO per residenti comprese nella fascia di età 50 – 74 anni.
- Budget MMG e PLS: obiettivo per il 2013 è di monitorare congiuntamente con la U.O. di farmacia territoriale, la scheda di budget per i medici di assistenza primaria, allo scopo di ricondurre i comportamenti prescrittori all'interno di percorsi finalizzati al recupero dell'appropriatezza delle prestazioni, dell'efficacia e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse.

Tale obiettivo deve essere perseguito attraverso l'organizzazione di attività di informazione, formazione e gestione dei casi da attivare / incrementare con i MMG, PLS, di Guardia medica e ospedalieri, al fine di rendere più efficaci le attività territoriali in termini di continuità assistenziale e garantire il minor ricorso al ricovero ospedaliero e con la stesura/ implementazione di un percorso condiviso fra i MMG e PLS e medici ospedalieri.

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti con applicazione e implementazione del percorso. Dati aziendali sul tasso di ospedalizzazione.

2. ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

- Adeguamento dei servizi ADI della ASM alle Linee Guida regionali e perseguimento degli obiettivi previsti dalla DGR 298/2012 sulle Cure domiciliari nella ASM.
- Unificazione delle procedure di accesso all'ADI e dei dati di attività sull'intero territorio aziendale
- Garantire la percentuale di over 64 anni trattati in ADI (DGR 298 /2012)
- Produzione e invio trimestrale al C.C.S. dei dati di attività ADI della ASM
- Invio agli uffici regionali competenti, nel rispetto della completezza e tempistica (mensile, entro il 20 del mese successivo) del flusso ADI – DM 17/12/2008, secondo le modalità di trasmissione previste (WEB).

Indicatori di risultato: relazione del Responsabile ADI sulle attività svolte e sui risultati raggiunti – Flussi regionali.

3. CORRETTA E APPROPRIATA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA

Organizzazione di incontri (verbalizzati) di informazione / confronto con i Medici di Medicina Generale rivolti a comportamenti prescrittivi corretti e appropriati in riferimento a :

- Consumo farmaci Inibitori di pompa protonica;
- Consumo farmaci antibiotici;
- Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina – angiotensina;
- Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine;
- Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.
- Comitato sull'appropriatezza prescrittiva di ASM: uniformare i due Comitati delle ex Asl 4 di Matera e ex ASL 5 di Montalbano, al fine di istituirne uno per tutta la ASM, invitando a partecipare alle attività del Comitato anche i Medici specialisti ambulatoriali;

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti e dati aziendali sul consumo dei farmaci.

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

4. **STRATEGIE PER IL CONTROLLO DEL DOLORE:** Costituzione di un gruppo tecnico di lavoro al fine di elaborare strategie ed interventi che, con la collaborazione dei Medici di Medicina Generale e dei medici ospedalieri permetta alla Asm di incrementare le prescrizioni e il consumo di farmaci oppioidi per il controllo del dolore.
- **Indicatore di risultato:** relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti, dati della farmacia territoriale sul consumo di farmaci oppioidi.

5. EFFICIENZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA

Avviare e/o implementare incontri con i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, (con la collaborazione della farmacia territoriale), secondo un piano di interventi concordato con la Direzione Sanitaria aziendale, al fine di incentivare al corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci, in particolar modo quelli che impattano in modo significativo sulla spesa. Tali attività saranno valutate attraverso gli indicatori sotto elencati:

- Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale;
- Spesa farmaceutica territoriale pro- capite
- Percentuale di derivati diidropiridinici non coperti da brevetto;
- Percentuale di ACE inibitori non coperti da brevetto;
- Percentuale di sartani a brevetto scaduto presenti nella lista di trasparenza AIFA non associato sui sartani non associati;
- Percentuale di sartani a brevetto scaduto presenti nella lista di trasparenza AIFA associato sui sartani associati;

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti e dati aziendali sul consumo dei farmaci.

6. PREVENZIONE PRIMARIA E SECONDARIA

- **Attività di prevenzione primaria rivolte alla popolazione del territorio:** collaborare con i servizi Igiene e sanità Pubblica al fine di incrementare la copertura vaccinale per le vaccinazioni obbligatorie e per quelle raccomandate (morbillo, parotite, rosolia nell'infanzia e influenza nell'anziano).
- **Attività di prevenzione secondaria rivolte alla popolazione**
Collaborare con le UU.OO. preposte (Dipartimento di Prevenzione) alla organizzazione e gestione delle campagne informative, rivolte alla popolazione femminile presente sul territorio, con l'obiettivo di aumentare l'adesione ai programmi di screening regionali per cervice uterina e mammella al fine di garantire la diagnosi precoce nelle popolazioni target.
Tale obiettivo deve essere perseguito con la collaborazione degli operatori dei servizi dei Dipartimenti di prevenzione della Sanità umana e Donna Maternità Infanzia a cui è stato assegnato lo stesso obiettivo.

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti, dati sulle adesioni agli screening da parte della popolazione target.



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

AZIENDA SANITARIA MATERA

7. QUALITA' INFORMATIVA

Rispetto della completezza e tempistica di invio di tutti i flussi informativi di interesse ministeriale e regionale di competenza dei servizi territoriali:

Flusso	Modalità di Trasmissione	Tempistica Invio
Assistenza Domiciliare Integrata - DM 17/12/2008 (A.D.I.)	WEB	mensile (entro 20 mese successivo)
Assistenza Sanitaria Internazionale (ASPE)	WEB	semestrale (1° semestre entro il 31/5 dell'anno successivo, 2° sem.entro il 30.11.dell'anno successivo)
Assistenza Sanitaria Internazionale (TECAS: Trasferimenti all'estero x cure ad altissima specializzazione)	WEB	Semestrale (entro il mese successivo al semestre)
Medicina (Assistenza Medica di base)	Supporto magnetico	Trimestrale (entro il 30 mese successivo)
Prestazioni ambulatoriali private (CEA)	WEB	Trimestrale (entro il 30 mese successivo)
Residenziali /Semiresidenziali (ex art. 26 – AIAS)	FTP	Trimestrale (entro il 30 mese successivo)
PASSI	Supporto magnetico	Trimestrale (entro il 30 mese successivo)

8. Presa in carico del paziente fragile: applicazione e monitoraggio di quanto previsto dal Regolamento per la RSA di Tricarico, (predisposto (dalla Direzione Sanitaria dell'Ospedale Distrettuale di Tricarico) per tutte le R.S.A. della ASM;

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.

9. Gestione e organizzazione delle attività di specialistica ambulatoriale sul territorio della ASM e collaborazione con le UU.OO. ospedaliere per il Day Service e contenimento liste di attesa.

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti..

10. Verifica puntuale del rispetto, da parte dei centri Esterni Accreditati delle disposizioni dettate in materia dalla Giunta Regionale. In particolare per il 2013:

- attuazione delle direttive della Giunta Regionale sul fabbisogno di prestazioni e sull'Accordo per l'erogazione delle prestazioni specialistiche e strumentali ambulatoriali, da parte dei Centri privati accreditati, di cui alle DD.GG.RR. 1907/2006, 2105/2006, 594/2009 e successive modifiche ed integrazioni e la DGR 104/ 2010;
- contenimento della spesa annuale per la specialistica ambulatoriale, nel rispetto dei tetti aziendali pubblici e privati, determinati in applicazione delle deliberazioni sopra citate;
- attuazione di misure per il controllo dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate.

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.

11. Implementazione delle procedure per la sanità penitenziaria, con particolare riferimento al trasferimento al Servizio sanitario Nazionale del personale, delle strutture e delle attività di sanità penitenziaria (D.P.C.M. 2008);

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.

12. Coordinamento delle attività socio sanitarie sul territorio dell'azienda:



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

- Organizzazione dei PUA (Punti Unici di Accesso) da concordare con le Amministrazioni Comunali del territorio;
- Utilizzo della cartella socio sanitaria computerizzata su tutto il territorio aziendale e adozione di un sistema informativo unico per tutte le prestazioni sociali effettuate nella ASM;
- Unificazione delle procedure e dei protocolli con i Comuni – Redazione di Protocolli con i comuni capoverde di Policoro e Pisticci.
- Coordinamento delle attività consultoriali chiedendo la collaborazione alle UU.OO. di Psicologia e di Ostetricia e Ginecologia per quanto attiene l'applicazione:
 1. applicazione della DGR 172/2007 “Atto d’indirizzo per l’attuazione della legge 194/1978 nei C.F. del territorio regionale, e attuazione della DGR 2198/2008 “Linee d’indirizzo relative al percorso assistenziale per l’applicazione della L.197/1978”;
 2. Adozioni nazionali e Internazionali

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.

13. Distretto di Tricarico: Coordinamento, Gestione ed Organizzazione delle attività connesse al Comitato Tecnico d’indirizzo per la gestione del Polo Riabilitativo Don Gnocchi.

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE

EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE

1. Collaborare (fornendo dati, partecipando ad incontri ecc) con i servizi territoriali e le UU.OO. dei dipartimenti ospedalieri e i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero e quindi una riduzione del Tasso di ospedalizzazione dei residenti in riferimento a :

- Riduzione ricoveri per scompenso cardiaco per residenti compresi nella fascia di età 50 – 74 anni;
- Riduzione ricoveri per diabete per residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni;
- Riduzioni ricoveri per BPCO per residenti comprese nella fascia di età 50 – 74 anni.
- Budget MMG e PLS: Obiettivo per il 2013 è di monitorare congiuntamente con l'U.O. Assistenza Sanitaria di Base e con i Direttori dei Distretti, la scheda di budget per i medici di assistenza primaria, allo scopo di ricondurre i comportamenti prescrittori all'interno di percorsi finalizzati al recupero dell'appropriatezza delle prestazioni, dell'efficacia e dell'efficienza nell'utilizzo delle risorse.

Tale obiettivo deve essere perseguito attraverso l'organizzazione, da parte dei servizi distrettuali, di attività di informazione, formazione e gestione dei casi da attivare / incrementare con i MMG, PLS, con i Medici di Guardia medica e ospedalieri, al fine di rendere più efficaci le attività territoriali in termini di continuità assistenziale e garantire il minor ricorso al ricovero ospedaliero.

Indicatore di risultato: invio al CCS di reports trimestrali sul consumo dei farmaci e relazione del Dirigente sulle attività svolte e sui risultati raggiunti - dati aziendali sul tasso di ospedalizzazione.

2. CORRETTA E APPROPRIATA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA

Partecipazione e collaborazione (fornendo trimestralmente i dati di consumo farmaceutico x medico) alla gestione di incontri di informazione / confronto con i Medici di Medicina Generale rivolti a incentivare comportamenti prescrittivi corretti e appropriati in riferimento a :

- Consumo farmaci Inibitori di pompa protonica;
- Consumo farmaci antibiotici;
- Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina – angiotensina;
- Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con statine;
- Percentuale di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi.
- Comitato sull'appropriatezza prescrittiva di ASM: uniformare i due Comitati delle ex Asl 4 di Matera e ex ASL 5 di Montalbano, al fine di istituirne uno per tutta la ASM, invitando a partecipare alle attività del Comitato anche i Medici specialisti ambulatoriali;

Indicatore di risultato: relazione del Direttore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti con allegati i verbali degli incontri a cui si è eventualmente partecipato e dati aziendali sul consumo dei farmaci.



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

3. EFFICIENZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA

Collaborare con i servizi territoriali fornendo dati e partecipando, se necessario, agli incontri con i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, al fine di incentivare un corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci, in particolar modo quelli che impattano in modo significativo sulla spesa. Tali attività saranno valutate attraverso gli indicatori sotto elencati:

- Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale;
- Spesa farmaceutica territoriale pro- capite
- Percentuale di derivati diidropiridinici non coperti da brevetto;
- Percentuale di ACE inibitori non coperti da brevetto;
- Percentuale di sartani a brevetto scaduto presenti nella lista di trasparenza AIFA non associato sui sartani non associati;
- Percentuale di sartani a brevetto scaduto presenti nella lista di trasparenza AIFA associato sui sartani associati;
- **Perseguimento di tutti gli obiettivi di cui alle delibere di Giunta Regionale numero 606/2010 - 1051/2010 e 2022/2010**
-
-

Indicatore di risultato: relazione del Dirigente della U.O. e del Direttore Coordinatore sulle attività svolte e sui risultati raggiunti con allegati i verbali degli incontri a cui si è eventualmente partecipato e invio trimestrale dei dati aziendali sul consumo dei farmaci.

4. Collaborazione per il controllo della spesa farmaceutica (DGR 2022 /2010 e DGR 298/2012):

- **Applicazione e monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche** attraverso il controllo informatizzato di tutte le ricette, con relativa trasmissione di informazioni e reportistica ai medici prescrittori in riferimento all'appropriatezza delle prescrizioni, al rispetto delle indicazioni e limitazioni AIFA e di farmaco economia.

4. Attività ispettive sulle farmacie convenzionate esterne: effettuare almeno 5 controlli nell'anno.

Indicatori di risultato: invio al CCS di una relazione trimestrale sulle attività e sui risultati raggiunti

5. Gestione contabile e controllo A.S.I. (prodotti di assistenza sanitaria integrativa)

Indicatori di risultato: invio al CCS di reports trimestrali



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:
SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI OBIETTIVI NEGOZIATI ANNO 2013

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	UU.OO. ASSISTENZA SANITARIA DI BASE UU.OO. DISTRETTI ANNO 2013	Peso (%) dell'Obiettivo
1	EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE avviare e/o implementare, con la collaborazione delle UU.OO. dei dipartimenti ospedalieri e i M.M.G e C.A. , attività sinergiche volte all' integrazione ospedale – territorio, al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero e quindi una riduzione del Tasso di ospedalizzazione dei residenti (vedi indicatori scheda obiettivi)	10
2	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (vedi scheda obiettivi)	10
3	CORRETTA E APPROPRIATA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA Organizzazione di incontri (verbalizzati) di informazione / confronto con i Medici di Medicina Generale rivolti a comportamenti prescrittivi corretti e appropriati Collaborare con i Medici di Medicina Generale e medici ospedalieri al fine di incrementare le prescrizioni e il consumo di farmaci oppioidi per il controllo del dolore. Comitato tecnico (vedi indicatori scheda obiettivi)	10
4	Strategie per il Controllo del dolore (vedi scheda obiettivi)	5
5	EFFICIENZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA Avviare e/o implementare incontri con i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, (con la collaborazione della farmacia territoriale), rivolti al corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci, in particolar modo quelli che impattano in modo significativo sulla spesa. (vedi indicatori scheda obiettivi)	10
6	Prevenzione Primaria e Secondaria Attività di prevenzione primaria e secondaria rivolte alla popolazione del territorio: 6. collaborare con i servizi Igiene e sanità Pubblica al fine di incrementare la copertura vaccinale per le vaccinazioni obbligatorie e per quelle raccomandate (morbillo, parotite, rosolia nell'infanzia e influenza nell'anziano). (vedi indicatori scheda obiettivi) 7. Collaborare (con UU.OO. del Dip. Prevenzione) all'organizzazione di campagne informative, rivolte alla popolazione femminile presente sul territorio, con l'obiettivo di aumentare l'adesione ai programmi di screening regionali per cervice uterina e mammella al fine di garantire la diagnosi precoce nelle popolazioni target. (vedi indicatori scheda obiettivi)	10
7	QUALITA' INFORMATIVA Rispetto della completezza e tempistica di invio di tutti i flussi informativi di interesse ministeriale e regionale di competenza dei servizi territoriali:	10
8	Presa in carico del paziente fragile: (vedi scheda obiettivi)	5
9	Gestione e organizzazione delle attività di specialistica ambulatoriale sul territorio della ASM e collaborazione con le UU.OO. ospedaliere per il Day Service e contenimento liste di attesa.	5
10	Verifica puntuale del rispetto , da parte dei CEA delle disposizioni dettate in materia dalla Giunta Regionale DGR 606/2010 (vedi scheda obiettivi)	5
11	Implementazione procedure x Sanità penitenziaria	5
12	Coordinamento delle attività socio sanitarie sul territorio aziendale (vedi scheda obiettivi)	5
13	Distretto di Tricarico: Coordinamento, Gestione ed Organizzazione delle attività connesse al Comitato Tecnico d'indirizzo per la gestione del Polo Riabilitativo Don Gnocchi.	10
	TOTALE	100

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

AZIENDA SANITARIA MATERA

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

OBIETTIVO	Servizi Farmaceutici Territoriali ANNO 2013	Peso (%) dei singoli Obiettivi sul totale
1	EFFICACIA ASSISTENZIALE TERRITORIALE: Collaborare (fornendo dati, partecipando ad incontri ecc) con i servizi territoriali e le UU.OO. dei dipartimenti ospedalieri e i Medici di Medicina Generale e Continuità assistenziale, al fine di garantire un minor ricorso al ricovero ospedaliero e quindi una riduzione del Tasso di ospedalizzazione dei residenti (vedi indicatori scheda obiettivi)	30
2 / 3	CORRETTA E APPROPRIATA PRESCRIZIONE FARMACEUTICA - EFFICIENZA PRESCRITTIVA FARMACEUTICA : Partecipazione e collaborazione (fornendo trimestralmente i dati di consumo farmaceutico x medico) alla gestione di incontri di informazione / confronto con i Medici di Medicina Generale rivolti a incentivare comportamenti prescrittivi corretti e appropriati al fine incentivare un corretto uso delle risorse per il consumo dei farmaci in particolar modo quelli che impattano in modo significativo sulla spesa.	30
4	Applicazione e monitoraggio delle prescrizioni farmaceutiche attraverso il controllo informatizzato di tutte le ricette, con relativa trasmissione di informazioni e reportistica ai medici prescrittori in riferimento alla appropriatezza delle prescrizioni, al rispetto delle indicazioni e limitazioni AIFA e di farmaco economia.	10
5	Attività ispettive sulle farmacie convenzionate esterne: effettuare almeno 5 controlli nell'anno.	20
6	Gestione contabile e controllo A.S.I. (prodotti di assistenza sanitaria integrativa) Indicatori di risultato: invio al CCS di reports trimestrali	10
	TOTALE	100



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

DIRETTORE U.O. DISTRETTO DI TRICARICO
(Dr. Vincenzo Denisi)

IL DIRETTORE COORDINATORE DELLE ATTIVITA'
TERRITORIALI E DISTRETTUALI
(Dr. Vito CHILA)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Andrea SACCO)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Rocco G. A. MAGNETTA)

Allegato alla delibera
N° 715 del 17 GIU 2013



azienda sanitaria locale
matera

DOCUMENTI DI BUDGET

ANNO 2013

AREA DELLE DIREZIONI OSPEDALIERE

ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI

E CRITERI DI VALUTAZIONE

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

DIREZIONE SANITARIA P.O. MATERA

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$ e saranno prodotte le apposite relazioni su obiettivi organizzativi con allegata tutta la documentazione comprovante l'attività svolta.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

SCHEMA DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Obiettoivo	Direzione Sanitaria P.O. Matera ANNO 2013	Peso Obiettivi
1 / 2	Governare (collaborando con il Servizio delle Professioni sanitarie) all'interno del P.O. il processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali. Collaborare alla implementazione del Percorso di Bed Management e del Day Service..	5
3	Tasso di ospedalizzazione (DGR 298/2012) (vedi obiettivi)	5
4	Attività volte al raggiungimento degli obiettivi regionali di appropriatezza clinica ed organizzativa (DGR 298/ 2012) , Monitoraggio sull'andamento delle attività e produzione di reports trimestrali su: - Incremento delle le attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici. Uso appropriato dei regimi di assistenza ospedaliera, Ricovero Ordinario – Day Hospital - Day Surgery - Day Service – Ambulatorio semplice - Riduzione del 100 % dei DH diagnostici; - Riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi; - Riduzione, nei reparti chirurgici, della percentuale di dimessi con DRG medici in regime di ricovero ordinario; - Riduzione dei giorni degenza pre operatoria - Interventi x frattura del femore: i giorni di degenza, tra l'ammissione e l'intervento, devono risultare uguale e/o non superiore ai 2 giorni. Tasso percentuale di parti cesarei sul totale dei parti: concorrere al raggiungimento dell'obiettivo regionale (DGR 298/2012) che prevede che nel 2013 la ASM si attesti sotto il 25 % dei parti cesarei sul totale dei parti. rispetto, da parte delle UU.OO. chirurgiche dei tempi di attesa per i ricoveri programmati relativi alle patologie (indicate nella tabella di cui al par. 8.2.del Piano Regionale) : intervento chirurgico per cancro della mammella, per cancro al colon retto, per protesi d'anca ,coronarografia (vedi tabella allegata DGR 606/2010). compilazione, da parte delle UU.OO. ospedaliere, del campo di prenotazione previsto dalla SDO (per i ricoveri programmati) e definizione delle eventuali classi di priorità di appartenenza. - Utilizzo, da parte dei reparti, dell'applicativo "Gestione Liste di Attesa" - Rispetto del valore soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG per i 68 DRG Medici dei LEA. Disincentivare l'esecuzione in Day Surgery degli interventi chirurgici elencati nella tabella dell'allegato 2 della DGR 606/ 2010, per i quali non va superato il valore percentuale /soglia di ammissibilità fissato nel 20% sul totale degli interventi eseguiti nei diversi regimi di erogazione. Secondo quanto previsto dalla DGR 606/2010 (vedi allegato2) alcune prestazioni eseguite in regime di D.S. devono essere trasferite in regime ambulatoriale. - Coordinamento e monitoraggio informatizzazione nei reparti della cartella Clinica.	45
4	Controllo del 10% delle cartelle cliniche prodotte (all./ DGR 606/2010 e DGR 2022/2010).	10
5 / 6	Coordinare le attività volte alla realizzazione di una rete aziendale per lo svolgimento delle attività di senologia - Coordinare la stesura e il monitoraggio di un percorso condiviso, tra le UU.OO. di Chirurgia e Senologia per le pazienti che necessitano di interventi chirurgici	5

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

Obiettivo	Direzione Sanitaria P.O. Matera ANNO 2013	Peso Obiettivi
7	Contribuire alla razionalizzazione/riduzione della spesa farmaceutica osp. attraverso: • Incentivazione utilizzo farmaci generici e bio - similari • Prescrizioni farmaci alla dimissione e utilizzo del ricettario da parte dei medici ospedalieri (100% delle ricette su ricettario rosso del SSN e invio al ritiro presso la farmacia ospedaliera). • Segnalazione farmaci scaduti; • Integrazione informatizzata nel cruscotto direzionale SIREP dei dati di consumo dei farmaci e presidi delle UU.OO ospedaliere; • Monitoraggio sui consumi dei farmaci da parte delle UU.OO. ospedaliere in collaborazione alla U.O. Farmacia Ospedaliera (cruscotto informativo)	10
8	Gestione delle procedure per aggiornamento e/o attivazione procedure CUP	5
9	Controllo e monitoraggio delle infezioni ospedaliere e produzione di reports	5
10	Informatizzazione / consegna SDO: individuazione procedure che consentano l'acquisizione delle SDO entro 30 gg. dalla dimissione.	5
11	Negoziazione / Assegnazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. e, con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza anche alle P.O. dipartimentali (se presenti)	5
	TOTALE	100





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIREZIONE SANITARIA P.O.U. POLICORO

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$ e saranno prodotte le apposite relazioni su obiettivi organizzativi con allegata tutta la documentazione comprovante l'attività svolta.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

SCHEMA DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Obiettivo	Direzione Sanitaria P.O. U. POLICORO ANNO 2013	Peso Obiettivi
1 / 2	Governare (collaborando con il Servizio delle Professioni sanitarie) all'interno del P.O. il processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali. Collaborare alla implementazione del Percorso di Bed Management e del Day Service..	5
3	Tasso di ospedalizzazione (DGR 298/2012) (vedi obiettivi)	5
4	Attività volte al raggiungimento degli obiettivi regionali di appropriatezza clinica ed organizzativa (DGR 298/ 2012) , Monitoraggio sull'andamento delle attività e produzione di reports trimestrali su: - Incremento delle le attività in regime di Day Surgery rispetto al regime ordinario per i LEA chirurgici. Uso appropriato dei regimi di assistenza ospedaliera, Ricovero Ordinario – Day Hospital - Day Surgery - Day Service – Ambulatorio semplice - Riduzione del 100 % dei DH diagnostici; - Riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi; - Riduzione, nei reparti chirurgici, della percentuale di dimessi con DRG medici in regime di ricovero ordinario; - Riduzione dei giorni degenza pre operatoria - Interventi x frattura del femore: i giorni di degenza, tra l'ammissione e l'intervento, devono risultare uguale e/o non superiore ai 2 giorni. Tasso percentuale di parti cesarei sul totale dei parti: concorrere al raggiungimento dell'obiettivo regionale (DGR 298/2012) che prevede che nel 2013 la ASM si attesti sotto il 25 % dei parti cesarei sul totale dei parti. rispetto, da parte delle UU.OO. chirurgiche dei tempi di attesa per i ricoveri programmati relativi alla patologia (indicate nella tabella di cui al par. 8.2 del Piano Regionale) : intervento chirurgico per cancro al colon retto, per protesi d'anca (vedi tabella allegata DGR 606/2010). compilazione, da parte delle UU.OO. ospedaliere, del campo di prenotazione previsto dalla SDO (per i ricoveri programmati) e definizione delle eventuali classi di priorità di appartenenza. - Utilizzo, da parte dei reparti, dell'applicativo "Gestione Liste di Attesa" - Rispetto del valore soglia dei ricoveri diurni rispetto al numero totale dei ricoveri per ogni singolo DRG per i 68 DRG Medici dei LEA. Disincentivare l'esecuzione in Day Surgery degli interventi chirurgici elencati nella tabella dell'allegato 2 della DGR 606/ 2010, per i quali non va superato il valore percentuale /soglia di ammissibilità fissato nel 20% sul totale degli interventi eseguiti nei diversi regimi di erogazione. Secondo quanto previsto dalla DGR 606/2010 (vedi allegato2) alcune prestazioni eseguite in regime di D.S. devono essere trasferite in regime ambulatoriale. - Coordinamento e monitoraggio informatizzazione nei reparti della cartella Clinica.	45
5	Controllo del 10% delle cartelle cliniche prodotte (all / DGR 606/2010 e DGR 2022/2010).	5
6	Coordinare le attività volte alla realizzazione di una rete aziendale per lo svolgimento delle attività di senologia	5
7	Contribuire alla razionalizzazione/riduzione della spesa farmaceutica osp. attraverso:	10

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

	• Incentivazione utilizzo farmaci generici e bio - similari • Prescrizioni farmaci alla dimissione e utilizzo del ricettario da parte dei medici ospedalieri (100% delle ricette su ricettario rosso del SSN e invio al ritiro presso la farmacia ospedaliera). • Segnalazione farmaci scaduti; • Integrazione informatizzata nel cruscotto direzionale SIREP dei dati di consumo dei farmaci e presidi delle UU.OO ospedaliere; • Monitoraggio sui consumi dei farmaci da parte delle UU.OO. ospedaliere in collaborazione alla U.O. Farmacia Ospedaliera (cruscotto informativo)	
8	Gestione delle procedure per aggiornamento c/o attivazione procedure CUP	5
9	Controllo e monitoraggio delle infezioni ospedaliere e produzione di reports	10
10	Informatizzazione / consegna SDO: individuazione procedure che consentano l'acquisizione delle SDO entro 30 gg. dalla dimissione.	5
11	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. e, con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza anche alle P.O. dipartimentali (se presenti)	5
	TOTALE	100





SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA

AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

DIREZIONE SANITARIA P.O. TRICARICO

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

Obiettivo	Direzione Sanitaria P.O. Tricarico ANNO 2013	Peso Obiettivi
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	10
2	Monitorare e incentivare le attività delle UU.OO. dell'Ospedale distrettuale affinché possano: - favorire i trasferimenti per i pazienti che necessitano di lungodegenza e assistenza post acuzie richiesti delle UU.OO. dei Presidi Ospedalieri di Matera e Policoro, - Attivare l'attività di "consulto" (vedi obiettivi)	15
3	Ricoveri ordinari di Lungodegenza: applicazione dell'abbattimento tariffario giornaliero di cui alla DGR 1335 / 2006 presso l'Ospedale distrettuale di Tricarico	10
4	Implementazione dell'attivazione dei posti letto per pazienti in coma vegetativo, presso l'ospedale distrettuale di Tricarico	5
5	Controllo del 10% delle cartelle cliniche prodotte	5
6	Monitoraggio su applicazione, da parte delle UU.OO. ospedaliere, del campo di prenotazione previsto dalla SDO	5
7	Contribuire alla razionalizzazione/riduzione della spesa farmaceutica osp. attraverso: • Incentivazione utilizzo farmaci generici e bio - similari • Prescrizioni farmaci alla dimissione e utilizzo del ricettario da parte dei medici ospedalieri (100% delle ricette su ricettario rosso del SSN). • Segnalazione farmaci scaduti; • Integrazione informatizzata nel cruscotto direzionale SIREP dei dati di consumo dei farmaci e presidi delle UU.OO. ospedaliere; • Monitoraggio sui consumi dei farmaci da parte delle UU.OO. ospedaliere in collaborazione alla U.O. Farmacia Ospedaliera (cruscotto informativo)	10
8	Gestione delle procedure per aggiornamento e/o attivazione procedure CUP	10
9	Controllo e monitoraggio infezioni ospedaliere	10
10	Collaborazione per la stesura percorsi assistenziali ospedale - territorio	10
11	Attività inerenti il Comitato Tecnico di indirizzo per la Gestione del Polo Riabilitativo don Gnocci	
12	Negoziante / Assegnazione obiettivi a tutti i Dirigenti della U.O. e, con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza anche alle P.O. dipartimentali (se presenti)	10
TOTALE		100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di Nutrizione Clinica e Dietoterapia P.O MATERA	Peso Obiettivo
1	Integrazione ospedale territorio: (vedi obiettivi DGR 606/2010 e DGR 298/2012)	20
2	Attività ambulatoriale: - Definizione delle prest. Ass per le quali risulta appropriato il percorso del Day Service e successiva sperimentazione delle attività; - Collaborare con la U.O. di diabetologia e i servizi territoriali al raggiungimento dell'obiettivo regionale che prevede la riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni; - garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb. esterne e relativi tempi di attesa - Attività amb. Interne (consulenze) ed invio dati al CCS; - Att. di educazione sanitaria - Implementazione/applicazione/monitoraggio Protocollo "Nutrizione artificiale ospedaliera e domiciliare"; - Gestione e Controllo della ristorazione osp. (delib. az. 1149/2006): applicazione e monitoraggio Protocollo x valutaz. Qualitativa del servizio di ristorazione; - Partecipazione Progetto regionale "prevenzione e lotta all'obesità"	50
3	Collaborazione con Coordinatore attività territoriali e U.O. di igiene degli Alimenti e della Nutrizione del Dip. di Prevenzione, per prevenzione sovrappeso e obesità e Progetto OKKIO alla salute	20
4	Prescrizione dei farmaci alla dimissione per il I giorno di terapia per il 100% dei pz. dimessi. Adozione ricettario regionale (ricetta rossa) da parte dei medici di reparto	10
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

Servizio di Prevenzione Protezione aziendale

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Obiettivi	Punteggio
	Servizio di Prevenzione Protezione Aziendale ANNO 2013	%
1	Aggiornamento del documento di individuazione / valutazione dei fattori di rischio ed elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali.	10
2	Riunioni periodiche (consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza di cui art 35 del D.Lgs 81/2008	5
3	Applicazione delega funzioni di sicurezza	5
4	Proseguo della revisione delle valutazioni di rischio nelle strutture territoriali e gestione degli interventi da effettuare, con la collaborazione dei Direttori di Distretto	5
5	Verifica dei parametri strumentali di sicurezza ambientale, chimica, biologica e tecnologica per aggiornamento Piano di Valutazione del Rischio	5
6	Implementazione di un Sistema organizzativo e di Gestione della Sicurezza sul Lavoro di cui all'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 basato sullo standard BS OHSAS 18001:2007 secondo la linea guida OHSAS 18002.	25
7	Gestione corsi di formazione obbligatoria	5
8	Immissione e aggiornamenti della banca dati relativa alle schede di sicurezza, normative e documenti di valutazione del rischio nella rete Intranet	5
9	Attivazione e gestione adempimenti previsti dal Regolamento Aziendale relativo alle funzioni di R.L.S.	5
10	Individuazione dei dispositivi di protezione indiv. (D.P.I.) del personale	5
11	Segnalazione agli uffici preposti per adeguamento strutture per dipendenti diversamente abili	5
12	Simulazioni di evacuazione in presenza di emergenza nel P.O. Matra	5
13	Verifica applicazione Piano di sicurezza antincendio negli spazi amb.	5
14	Verifica mantenimento efficienza di tutte le difese attive e passive previste dal Piano Prevenzione Incendi nel P.O. Matra	5
15	Sopralluoghi presso le strutture aziendali ai fini della valutazione del rischio in ambiente di lavoro in collaborazione con le UU.OO. di Medicina del Lavoro ed infortunistica sui luoghi di lavoro e di Psicologia	5
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

**Struttura semplice di Medicina del Lavoro ed Infortunistica
sui luoghi di lavoro**

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

Obiettivo	Struttura semplice di Medicina del Lavoro ed Infortunistica sui luoghi di lavoro ANNO 2013	Peso Obiettivi
1	Sorveglianza sanitaria (L. 626/94) rivolta a tutto il personale dipendente della ASL	20
2	Prosiegua dello studio sulle circostanze connesse agli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, produzione reports.	20
3	Collaborazione x Corsi di formazione teorico pratico rivolti a tutti i lavoratori (anche i neo assunti) e verifica del grado di apprendimento. Produzione reports.	10
4	Collaborazione con S.P.P. al fine della valutazione dei rischi negli ambienti di lavoro. (vedi obiettivi) Produzione reports.	20
5	Partecipazione e collaborazione all'implementazione del sistema di gestione della sicurezza dei lavoratori su base OHSAS 18001 giust. Art. 30 D.Lgs. 81/08	10
6	Prosiegua Progetto regionale: Sorveglianza su soggetti esposti ad amianto. Produzione indicatori di verifica.(vedi obiettivi)	20
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

MATERA


IL DIRETTORE SANITARIO DEL P.O. di POLICORO
(dr. Gaetano ANNESE)

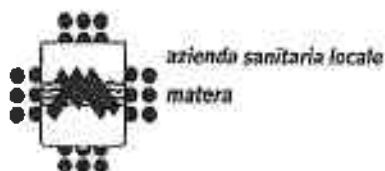

IL COORDINATORE DELLA DIREZIONE SANITARIA del P.O. MATERA
(dr. Domenico Adduci)


IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Andrea SACCO)


IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Rocco G.A. MAGLIETTA)



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA**



Allegato alla delibera
N° 715 del 17 GIU 2013

**DOCUMENTI DI BUDGET
ANNO 2013**

DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

DIRETTORE ff. Dr. ssa Angela CARLUCCI

ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI

E CRITERI DI VALUTAZIONE



**CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
ANNO 2013**

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

Premessa

Premessa

Per l'anno 2013 gli obiettivi da assegnare al Dipartimento e alle singole UU.OO. dipartimentali devono tener conto degli obiettivi stabiliti dalla normativa adottata dalla Regione Basilicata per le aziende sanitarie regionali e che vengono di seguito indicati:

- **D.G.R. n. 337 del 27.03.2013** "Obiettivi di Salute e programmazione economico-finanziaria anni 2012-2013 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali- Conferma Obiettivi 2013",
- **D.G.R. n. 334 del 21.03.2012 e D.P.G.R. n. 80 del 21.03.2012**, aventi ad oggetto "art.9 della L.R. n.39 del 31 10.2001 – art. 2 e 5 della L.R. 12/2008 – *Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera*" ASM;
- **D.G.R. n. 298 del 14.03.2012** "Patto della Salute 2010-2012 – Obiettivi di Salute e programmazione economico-finanziaria anni 2012-2013 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ASP e ASM., dell'Azienda Ospedaliera S.Carlo, dell' IRCCS-CROB".
- **DD.GG.RR. - 239 - 905 – 1126 1953 del 2011** "Disposizioni vincolanti per le Aziende Sanitarie Regionali in materia organizzativa e di contenimento della spesa del personale".
- **L.R. n.26/ 2011** "Disposizioni per la formazione del Bilancio di Previsione annuale e pluriennale della Regione Basilicata – Legge Finanziaria 2012"
- **DGR 138 /2012** "Governance Farmaceutica Territoriale" Direttiva vincolante

Per il raggiungimento di tali obiettivi l'Azienda intende consolidare il sistema di Budget, quale strumento di governo e allo stesso tempo sistema di responsabilizzazione della dirigenza sugli obiettivi di salute della popolazione assistita nonché di valutazione delle modalità e del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle UU.OO. dipartimentali.

Il raggiungimento di tali obiettivi può essere, quindi, conseguito solo attraverso il coinvolgimento e la responsabilizzazione diretta dei dirigenti delle strutture dipartimentali, che dovranno porre in essere tutte le azioni e le iniziative organizzative – gestionali che permettano il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Si chiarisce che gli obiettivi delle singole UU.OO. e del Dipartimento riguardano tutti gli operatori delle strutture, dirigenza e comparto, pertanto, la Direzione Strategica, in accordo con i sindacati, ha stabilito di collegare la liquidazione del fondo della produttività collettiva per il comparto, al conseguimento dei risultati concordati nelle schede di budget, alla cui negoziazione hanno partecipato anche le Posizioni organizzative dipartimentali.

L'assegnazione dei suddetti obiettivi consentirà, inoltre, al Nucleo di Valutazione di verificare il grado di raggiungimento degli stessi e consentire l'applicazione degli obblighi contrattuali vigenti, relativamente alla assegnazione e verifica delle attività e dei risultati conseguiti per l'anno 2013 dai dirigenti così come stabilito dall'art. 31 e 32 del CCNL.

Pertanto, per quanto sopra detto, per l'anno 2013 viene concordato tra il Direttore Generale e il Direttore del Dipartimento Farmaceutico e le UU. OO. dipartimentali di seguito indicate, gli obiettivi di attività e le relative risorse riportate nel presente accordo:

- U.O.C." Servizio Farmacia Ospedaliera di Matera e di Tricarico"
- U.O. C." Servizio Assistenza Farmaceutica Ospedaliera Plesso Ospedaliero Unificato"
- U.O. S. Dipartimentale" Farmacia Ospedaliera" P.O. Tinchì
- U.O. S. Dipartimentale" Farmacia Ospedaliera" P.O. Stigliano
- U.O. S. " Farmacia Ospedaliera " P.O. Tricarico

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

In particolare, il Dipartimento Farmaceutico attraverso le proprie articolazioni organizzative, dovrà garantire il raggiungimento delle seguenti tipologie di obiettivi:

❖ Obiettivi di attività e Performance organizzativa e clinica

Gli obiettivi concordati dovranno essere trasmessi, discussi e condivisi con i dirigenti e con il personale del comparto delle varie UU.OO. complesse e semplici dipartimentali.

In seguito, devono essere negoziati e assegnati gli obiettivi per tutti i dirigenti a cui è stato conferito un incarico, da parte dei Direttori di dipartimento alle UU.OO. Dipartimentali e da parte dei Direttori di U.O. complessa alle strutture semplici di unità operativa e ai dirigenti con incarichi professionali.

La scheda obiettivi individuale x ogni dirigente dovrà prevedere le attività da svolgere, i tempi e i valori / risultati (quantitativi e qualitativi) attesi e i relativi indicatori di risultato. La verifica degli obiettivi assegnati deve essere collegata al sistema di valutazione e alle nuove schede individuali di valutazione che L'Azienda ha predisposto e che dovranno essere utilizzate per la valutazione dei dirigenti per l'anno 2013 .



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO FARMACEUTICO

**UU.OO.COMPLESSE "SERVIZI DI FARMACIA OSPEDALIERA DEI P.O. MATERA -
P.O. POLICORO -**

UU.OO. SEMPLICI DI TRICARICO - TINCHI - STIGLIANO"

1. **Adeguamento del sistema informativo per l'approvvigionamento farmaceutico.**
In seguito alla definizione del nuovo Piano dei Centri di Costo della ASM e compatibilmente con le esigenze organizzative delle agenzie informatiche convenzionate con l'azienda (INTEMA), procedere alla verifica sulla corretta imputazione dei costi ai centri di costo aziendali, sia ai fini della completa unificazione delle procedure in uso presso le varie strutture delle ex ASL n. 4 e n. 5, che per ridurre le scorte di magazzino giacenti.
Indicatore di risultato: relazione del Direttore del Dipartimento sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.
2. **Collaborare con i Direttori dei Distretti, la Direzione Sanitaria e i Direttori delle UU.OO. del P.O. ai fini del raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale definiti dalle DD.GG.RR. 38 e 298 /2012 .**
Indicatore di risultato: relazione del Direttore del Dipartimento sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.
3. **Monitoraggio periodico dei dati sui consumi diretti dei farmaci da parte delle UU.OO. ospedaliere di degenza, estrapolate direttamente dalla procedura di magazzino, al fine di verificare, con la collaborazione del Centro di Controllo Strategico e la Direzione Sanitaria del P.O., per tipologia di farmaco, i quantitativi di farmaci, con i relativi valori economici, consumati .**
Indicatori di risultato: reports da trasmettere periodicamente alla direzione sanitaria del P.O. (di Matera) e avviare le procedure, per estendere tale pratica anche al P.O. di Policoro dei consumi per ATC al fine di permettere la valutazione di campioni di cartelle cliniche di presidio ;
4. **Trasmissione periodica ai Direttori di UU.OO. di degenza dei dati di consumo dei farmaci per verificare e confrontare i risultati sui consumi prodotti nelle attività di reparto, rispetto al budget finanziario (ad essi assegnato) di spesa annuale per farmaci e presidi concordato.**
Indicatori di risultato: azioni poste in essere nei casi di riscontro di comportamenti prescrittivi difformi da parte di dirigenti medici delle UU.OO. interessate; in collaborazione con la Direzione Sanitaria di presidio ;
5. **Vigilare sull' applicazione della DGR n. 575 del 2007 in riferimento alla prescrizione di farmaci cosiddetti OFF LABEL come disposto nell'allegato C della stessa.**
Indicatore di risultato: relazione del Direttore del Dipartimento sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.
6. **Collaborare al raggiungimento dell'obiettivo inerente la distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione ospedaliera e alla visita specialistica garantendo l'apertura della farmacia per un numero congruo di ore al giorno, al fine di ottenere che :**
 - **Il 100% dei pazienti dimessi dall'ospedale deve essere in possesso della ricetta di prescrizione di farmaci alla dimissione e invitati al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera . La terapia alla dimissione deve garantire la copertura del 1 ciclo di terapia.**

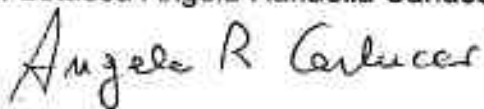
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

MATERA 2/5/2013

IL DIRETTORE SANITARIO
(DR. A. SACCO)

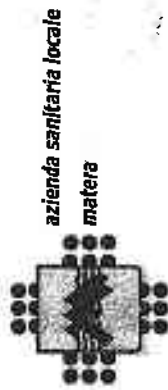


IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
(f.f. dott.ssa Angela Raffaella Carlucci)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Rocco A.G. MAGLIETTA)





DOCUMENTO DI BUDGET ANNO 2013

UFFICI DI STAFF

ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI
E CRITERI DI VALUTAZIONE



CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

CENTRO CONTROLLO STRATEGICO - ANNO 2013

	Obiettivo	Azioni	Indicatori	Peso%
1	Attività come valutatore regionale dei sistemi di gestione della qualità. Collaborazione per l'implementazione del processo dell'Accreditamento istituzionale (DGR 606/2010) collaborando con la U.O. Qualità formazione e ricerca. Collaborazione con le UU.OO. di Ragioneria ed Economato per l'implementazione della contabilità analitica. Implementazione del software gestionale R cubo acquistato dall'azienda.	Organizzazione, gestione e audit di verifica dei requisiti nelle strutture sanitarie secondo programma regionale Collaborare per: Implementazione delle attività previste dalla DGR 606/2010	Verbali, di verifica dei requisiti presso le strutture sanitarie sottoposte a verifica e inviati in Regione Predisposizione Manuale, pre-visita e percorso del pz. chir.	10
2		Aggiornamento del Nuovo Piano dei centri di Costo e monitoraggio e analisi dei dati di contabilità analitica Attività di formazione x utilizzo software -	Aggiornamento ed implementazione Piano dei Centri di costo Utilizzo del software	15
3	Curare, in collaborazione con l'ufficio SDO della D.S. ospedaliera, l'analisi delle schede di dimissione ospedaliera	Analisi reports attività ospedaliera di ricovero e ambulatoriale	Produzione reports	10
4	Predisposizione della scheda di budget per le varie articolazioni aziendali e redazione di periodici rapporti sullo stato di avanzamento delle attività e del budget	Predisposizione schede di budget e negoziazione con i Direttori di Dip.	Produzione schede con reports di attività e di verifica	15
5	Redazione di un rapporto annuale finale in cui sia riportato il confronto fra i dati di budget e il consuntivo, mettendo in evidenza gli scostamenti nei costi e nei risultati a livello di Centri di responsabilità	Predisposizione reports periodici di monitoraggio	Reports periodici	10

CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
DOCUMENTO DI BUDGET ANNO 2013

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

CENTRO CONTROLLO STRATEGICO - ANNO 2013

	Obiettivo	Azioni	Indicatori	Peso%
	Segue			
6	Collaborazione con l'Organismo indipendente di Valutazione aziendale per fornire allo stesso dati e tutte le informazioni necessarie per le attività di valutazione e verifica. Predisposizione procedura e scheda per la valutazione dei dirigenti in collaborazione ufficio Qualità aziendale	Convocazione predisposizione del materiale e gestione riunioni con l'O.I.V. aziendale Supporto ai direttori di Dip. x applicazione Procedura e scheda di valutazione	Verbal del Nucleo di Valutazione Raccolta schede	10
7	Predisposizione atti e documenti per la "Relazione Sanitaria 2012 e 2013"	Redazione Relazione sanitaria	Relazione Sanitaria	10
8	Attività di supporto ai Responsabili delle UU.OO. per l'individuazione degli obiettivi di budget e per la predisposizione dei progetti obiettivo dipartimentali e strategici aziendali	Incontri - riunioni con Direttori di dipartimento e/o Direttori di UU.OO.	Verbal delle riunioni	5
9	Elaborazione del modello L.A. e di eventuali altri modelli richiesti dal Dipartimento di Sicurezza Sociale e/ o dal Ministero.	Analisi raccolta dati x redazione modello L.A. e altri modelli richiesti dalla rR-gione	Modello L.A. E altri modelli richiesti dalla Regione	10
10	Trasmissione nei primi 5 giorni del trimestre successivo del report trimestrale di budget delle risorse finanziarie utilizzate dalla struttura, (giustificando eventuali difformità rispetto a quanto assegnato) e stima dell'utilizzo delle risorse finanziarie per fine anno	Trasmissione reports nei tempi previsti	reports	5
	TOTALE			100

**CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
DOCUMENTO DI BUDGET ANNO 2013**

SERVIZIO ASSISTENZA - ANNO 2013

CPA

*Visto in seduta 4
6/3/013 Aurella*

	Obiettivo	Azioni	Indicatori	Peso%
1	Individuazione obiettivi per le Posizioni Organizzative	Elaborazione schede obiettivi e condivisione con le PP.OO.	Schede obiettivi elaborate, firmate ed adottate dalle PP.OO.	10
2	Monitoraggio delle attività/risultati	Monitoraggio delle attività /risultati delle PP.OO. secondo indicatori predefiniti e indicati nelle schede obiettivi. Invio di relazioni semestrali da parte delle PP.OO.	Relazioni semestrali delle PP.OO.	10
3	Sviluppo delle competenze professionali	Attivazione 2° Laboratorio di Tutela della salute: Corso Badanti	2° Laboratorio attivato e concluso nell'anno in corso	10
4		Elaborazione Procedure/Istruzioni Operative Assistenziali	Almeno 1 procedura elaborata	10
5		Avvio gruppi di lavoro per l'elaborazione di Piani Assistenziali	Gruppi di studio avviati	10
6		Elaborazione di una proposta assistenziale sull'Intensità di cura e la Complessità Assistenziale. Collaborazione con altre strutture per l'avvio dei programmi.	Proposta elaborata. Partecipazione ai gruppi di lavoro con le altre strutture interessate	10
7		Attivazione corsi previsti nel Piano Formativo del Servizio Assistenza	Attivazione di almeno 2 eventi formativi	10
8	Qualità e accreditamento istituzionale	Attività come valutatore regionale dei sistemi di gestione della qualità. Collaborazione con altre strutture per l'implementazione della Qualità	Incontri effettuati su mandato Regionale come quanto documentato nei verbali prodotti.	20
9	Sviluppo Sistema Informativo	Pianificazione e gestione della turnistica, /continuità assistenziale /straordinario, da parte delle PP.OO. Collaborazione con altre strutture per l'implementazione del sistema informativo	Produzione ed invio mensile di reports	10
	TOTALE			100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

UNITA' DI MEDICINA LEGALE E GESTIONE DEL RISCHIO Anno 2013				
	Obiettivo	Azioni	Indicatori	Peso%
1	Risk Management: Incentivare le attività aziendali volte allo sviluppo della sicurezza del paziente e alla revisione della qualità organizzativa e clinica, anche collaborando con la U.O. semplice Qualità e Accredimento aziendale	Redazione del Piano di previsione delle attività di Risk management, formalizzazione del Piano con atto formale dopo averlo sottoposto alla Direzione Strategica ed invio del Piano in Regione	Piano di Risk Management inviato in Regione secondo i tempi previsti dalla DGR 298/2012 e s.m.i.	20
2	Gestione del Rischio Clinico Medicina Legale Comitato Etico Commissioni varie	Audit su reclami Riscontri diagnostici in equipe mista Supporto e consulenza su percorsi, protocolli etc agli operatori Supporto alla Direzione Strategica Consulenza tecnica x dipendenti coinvolti in procedimenti giudiziari Attività formative Formazione sul campo	Reports audit Verbal Verbal, percorsi e consulenze Delibere Progetti Verbal Commissioni	30
3	Area Qualità: - Documentazione clinica informatizzata - Risk management (vedi Manuale regionale Accred e 606/2010) - Individuazione e analisi criteri di qualità (vedi Manuale regionale)	Stesura condivisa dei percorsi Risk management Azioni di miglioramento	Reports sulle attività svolte Percorsi Reports Safety Walkaround Verbal sulle azioni di miglioramento	25

CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
DOCUMENTO DI BUDGET ANNO 2013




**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

4	Area della Formazione: affiancare la programmazione e gestione delle attività di formazione, organizzate dal Centro Studi e Ufficio Formazione, nell'ambito della sicurezza/qualità	Attività formative	attivate Reports del Centro Studi e Ufficio Formazione su eventi formativi Verbali riunioni	25
TOTALE				
				100




SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA U.O. CCS
(dott.ssa Giuliana DI GROTTOLLE)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
UNITA' DI MEDICINA LEGALE E GESTIONE DEL RISCHIO
(dr. Aldo DI FAZIO)

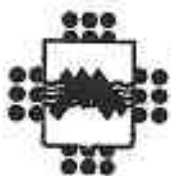
IL DIRIGENTE RESPONSABILE
SERVIZIO ASSISTENZA
(DOTT. Vito PETRARÀ)

IL DIRETTORE SANITARIO
(DR. Andrea SACCO)

II DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Pietro QUINTO)

IL DIRETTORE GENERALE
(dr. Rocco G.A. MAGLIETTA)

CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
DOCUMENTO DI BUDGET ANNO 2013



azienda sanitaria locale
matera

Allegato alla delibera
N° 715 del 17 GIU. 2013

DOCUMENTI DI BUDGET
ANNO 2013

***DIPARTIMENTO
DONNA - MATERNITA' - INFANZIA***

DIRETTORE DR. SILVIO ANASTASIO

ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI

E CRITERI DI VALUTAZIONE

OBIETTIVI DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO/DISTRETTO ASM DIPARTIMENTO DONNA.MATERNITA' E INFANZIA

A) OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Organizzare almeno 3 Comitati di Dipartimento all'anno con verbale	Trasmissione di almeno 3 verbali di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico	3	CCS
Condividere le decisioni strategiche all'interno del Dipartimento assunte nell'ambito del Collegio di Direzione entro 15 giorni dalla data del Collegio di Direzione	Trasmissione del verbale di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico della riunione di Dipartimento	Un verbale per ogni Collegio di Direzione	CCS
Stimolare l'uso della email aziendale attraverso l'invio delle comunicazioni a rilevanza esclusivamente interna ai Direttori di SC e SSD del dipartimento tramite la posta elettronica aziendale	N. comunicazioni inviate ai Direttori di SC e SC Dipartimentali	12	Dipartimento

B) OBIETTIVI DI QUALITA' /FORMATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Stipulare ed organizzare con ogni Unità Operativa afferente al Dipartimento un calendario di incontri su problematiche comuni (es. Clinical problem solving, protocolli di intesa, standardizzazione di processi etc)	Trasmissione al CCS del calendario degli incontri (almeno 1 per ogni Unità Operativa) con relativi fogli di presenza	Un incontro per Unità operativa dipartimentale	CCS
Raccogliere annualmente i fabbisogni formativi delle Unità Operative e promuovere percorsi condivisi	Trasmissione annuale dei fabbisogni formativi alla U.O. Formazione	entro il 30 giugno 2013	U.O. Formazione

C) OBIETTIVI ECONOMICI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORE	TARGET 2013	FONTE DATI
Predisposizione di un elenco di richieste per l'acquisto di apparecchiature per ogni U.O.	Trasmissione annuale dell'elenco di richieste di apparecchiature da acquistare	entro il 30 giugno 2013	U.O. Provveditorato ed Economato

D) OBIETTIVI DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Assegnazione e condivisione degli obiettivi ai Dirigenti di struttura complessa e semplice dipartimentale	Trasmissione al CCS delle schede di assegnazione degli obiettivi dirigenziali entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	CCS
Stesura della relazione semestrale ed annuale sul raggiungimento degli obiettivi a livello dipartimentale/distrettuale	Trasmissione al CCS della relazione dipartimentale/distrettuale	Trasmissione della relazione semestrale ed annuale al CCS	CCS

11-06-2013



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' – INFANZIA

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di Pediatria e Neonatologia P.O. di Matera	Peso Obiettivo
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 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
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
4	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	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
6	Attività ambulatoriale : • Implementazione Day Service • garantire il n. e la tipologia delle prest. Amb.esterne realizzate a consuntivo 2012 e i tempi di attesa a parità di risorse umane disponibili in reparto.	10
7 / 8	Informatizzazione Cartella Clinica Informatizzazione / Consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10
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
TOTALE		100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' – INFANZIA

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di Ostetricia e Ginecologia Matera	Peso Obiettivo
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 : • 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
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
4	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	5
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	10
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale	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
8	Collaborare con i Direttori, Coordinamento attività territoriali , Prevenzione e UO. di Psicologia per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla DGR 606 / 2010	5
9	Informatizzazione Cartella Clinica (SIREP) / Informatizzazione/ Consegna delle SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10
10	Negoziare / Assegnazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. e alle P.O. con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza	10
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' – INFANZIA

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	BUDGET 2013 Servizio di Senologia P.O. Matera	Peso Obiettivo
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10
2	Rete Senologica	10
3	Collaborare al programma regionale dello screening mammografico	10
4	Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni e dei risultati ottenuti attraverso uno studio - analisi sulle attività svolte e sulle prestazioni effettuate.	10
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.	10
6	Consolidamento delle attività di diagnosi precoce dei tumori, anche al fine di ridurre il numero di interventi impropri.	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
8	Prestazioni ambulatoriali: ➤ Conferma dei livelli quali - quantitativi realizzati a consuntivo 2012 e riduzione liste di attesa a parità di risorse umane disponibili in reparto. ➤ Implementazione del day Service Senologico	10
9	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci alla dimissione Utilizzo del ricettario regionale	10
10	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA**

DIPARTIMENTO DONNA – MATERNITA' – INFANZIA

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di Ostetricia e Ginecologia P.O. di Policoro	Peso Obiettivo
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 : • 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
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
4	Compilazione campo di prenotazione previsto dalla SDO	5
5	Razionalizzazione/Riduzione spesa farmaceutica ospedaliera (vedi scheda obiettivi)	5
6	Concorrere alla distribuzione diretta dei farmaci – Utilizzo ricettario regionale	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
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
9	Consegna delle SDO entro 10 gg. dalla dimissione	5
10	Negoziare / Assegnare obiettivi a tutti i dirigenti della U.O. e alle P.O. con la collaborazione dei Dirigenti del Servizio Assistenza	10
	TOTALE	100

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE MATERA

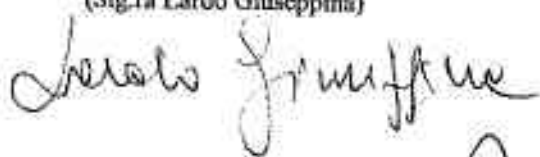
MATERA 21.5.13

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

(Dr. Silvio ANASTASIO)



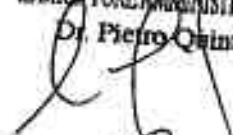
LA POSIZIONE ORGANIZATIVA DIPARTIMENTALE
(Sig.ra Lardo Giuseppina)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Rocco ANGI MARINETTA)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dr. Pietro Quinto)

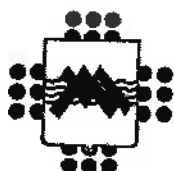


IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Antonio SACCO)



Allegato alla delibera
N° 7/5 del 17 GIU. 2013

Servizio Sanitario Nazionale – Regione Basilicata



*azienda sanitaria locale
matera*

DOCUMENTI DI BUDGET
ANNO 2013

DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA

DIRETTORE F.F.

DR. Giulio DE STEFANO

CENTRO DI CONTROLLO STRATEGICO
ANNO 2013

OBIETTIVI DEI DIRETTORI DI DIPARTIMENTO/DISTRETTO ASM DIPARTIMENTO MEDICO

A) OBIETTIVI ORGANIZZATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Organizzare almeno 3 Comitati di Dipartimento all'anno con verbale	Trasmissione di almeno 3 verbali di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico	3	CCS
Condividere le decisioni strategiche all'interno del Dipartimento assunte nell'ambito del Collegio di Direzione entro 15 giorni dalla data del Collegio di Direzione	Trasmissione del verbale di Dipartimento al Centro di Controllo Strategico della riunione di Dipartimento	Un verbale per ogni Collegio di Direzione	CCS
Stimolare l'uso della email aziendale attraverso l'invio delle comunicazioni a rilevanza esclusivamente interna ai Direttori di SC e SSD del dipartimento tramite la posta elettronica aziendale	N. comunicazioni inviate ai Direttori di SC e SC Dipartimentali	12	Dipartimento

B) OBIETTIVI DI QUALITA' /FORMATIVI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Stabilire ed organizzare con ogni Unità Operativa afferente al Dipartimento un calendario di incontri su problematiche comuni (es. Clinical problem solving, protocolli di intesa, standardizzazione di processi etc)	Trasmissione al CCS del calendario degli incontri (almeno 1 per ogni Unità Operativa) con relativi fogli di presenza	Un incontro per Unità operativa dipartimentale	CCS
Raccogliere annualmente i fabbisogni formativi delle Unità Operative e promuovere percorsi condivisi	Trasmissione annuale dei fabbisogni formativi alla U.O. Formazione	entro il 30 giugno 2013	U.O. Formazione

C) OBIETTIVI ECONOMICI

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Predisposizione di un elenco di richieste per l'acquisto di apparecchiature per ogni U.O.	Trasmissione annuale dell'elenco di richieste di apparecchiature da acquistare	entro il 30 giugno 2013	U.O. Provveditorato ed Economato

D) OBIETTIVI DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

OBIETTIVO OPERATIVO	INDICATORI	TARGET 2013	FONTE DATI
Assegnazione e condivisione degli obiettivi ai Dirigenti di struttura complessa e semplice dipartimentale	Trasmissione al CCS delle schede di assegnazione degli obiettivi dirigenziali entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	entro 15 giorni dalla approvazione del documento di budget 2013	CCS
Stesura della relazione semestrale ed annuale sul raggiungimento degli obiettivi a livello dipartimentale/distrettuale	Trasmissione al CCS della relazione dipartimentale/distrettuale	Trasmissione della relazione semestrale ed annuale al CCS	CCS

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 Medicina Interna di Matera	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • DRG medici ad alto rischio di inappropriatezza 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni; • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO per pz. residenti compresi nella fascia di età 50 - 74 anni; • concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	30
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units	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
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 Lungodegenza Medica Ospedale Distrettuale di Tricarico	Peso Obiettivo
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10
2	Favorire, in maniera prioritaria, i trasferimenti dai PP.OO. di Matera e Policoro	10
3	Att. Ambulatoriale: - Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva attivazione del Day Service - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa. - informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). Attivazione del "consulto" su richiesta del medico di medicina generale, presso: - Strutture residenziali presenti nel territorio di competenza; - Presso il domicilio dei pazienti presi in carico dall'Assistenza Domiciliare	30
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	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
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
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10
9	Negoziiazione / 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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 Medicina Generale P.O. Policoro	Peso Obiettivo
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 di degenza: (DGR 298/2012): • 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni; • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO per pz. residenti compresi nella fascia di età 50 - 74 anni; • concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	30
3	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi scheda obiettivi)	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
5	Collaborare per attivazione unità di Stroke unit a Matera e stroke team a Policoro (DGR 606/2010)	5
6	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: • Implementazione / gestione del Day Service • Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	15
7	Consegna SDO entro 10 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. LUNGODEGENZA MEDICA Ospedale Distrettuale Stigliano	Peso Obiettivo
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	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
3	Att. Ambulatoriale: - Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service e successiva attivazione del Day Service - Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa. - informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) - Attivazione del "consulto" su richiesta del medico di medicina generale, presso: - Strutture residenziali presenti nel territorio di competenza; - Presso il domicilio dei pazienti presi in carico dall'Assistenza Domiciliare Indicatore di risultato: relazione esplicativa del Direttore della U.O. sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.	20
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	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
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
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di ENDOCRINOLOGIA P.O. TINCHI	Peso Obiettivo
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali	10
2	- Day Service: implementazione del day-service endocrinologico - Riduzione del 95% dei DH diagnostici - informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.).	20
3	Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 – 74 anni;	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
5	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 e relativi tempi di attesa. - completamento del percorso clinico – diagnostico del pz. affetto da patologie della tiroide.	40
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
	TOTALE	100




**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di Geriatria P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • DRG medici ad alto rischio di inappropriata 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni; • concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per pz. residenti della fascia di età 50 - 74 anni • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	30
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units	5
6	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: • Attivazione / implementazione del percorso del Day Service; • Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	10
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013	Peso Obiettivo
	U.O. di Malattie Infettive P.O. MATERA	
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 di degenza (DGR 298/2012): • 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	30
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: • Attivazione / implementazione del percorso del Day Service; • Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e relativi tempi di attesa.	10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	10
7	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di PNEUMOLOGIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	30
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Attività ambulatoriale pomeridiana e sul territorio: • Gestione del pz. a domicilio (home care) • Polmone artificiale: definizione pz. annui da seguire e definizione ad inizio anno obiettivi prestazionali 2012 • Continuazione delle attività di spirometria c/o Osp. Distrettuale Tricarico • Implementazione del percorso del Day Service; • Utilizzo dell'Applicativo Gestione Liste di Attesa • Garantire il numero e la tipologia delle prestazioni ambulatoriali per pazienti esterni e tempi di attesa.	10
6	Sorveglianza lavoratori ex esposti ad amianto	5
7	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5
8	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di DIABETOLOGIA P.O. Matera	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • Riduzione del 100% dei D.H. diagnostici • Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione per diabete x pz. residenti compresi nella fascia di età 20 - 74 anni; • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.). • Implementazione del Day service. • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	40
3	Integrazione ospedale territorio da espletare interfacciandosi con il Dipartimento di Prevenzione, Cure Primarie e i Direttori dei Distretti.	20
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5/6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa / Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10
7	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
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di NEUROLOGIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • DRG medici ad alto rischio di inappropriatezza 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • informatizzazione e invio trimestrale al CCS delle prestazioni intermedie (consulenze e prestazioni interne alle UU.OO. del P.O.) • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management	25
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Assistenza all'ictus cerebrale con attivazione di una unità Stroke Units - Stroke team (DGR 606/2010): • 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.	10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	5
7	Informatizzazione consegna SDO entro 30 gg. dalla dimissione	10
8	Consolidamento ed Implementazione attività del Centro per la Sclerosi Multipla: • Definizione quali – quantitativa degli obiettivi del Centro • Quantificazione quali – quantitativa della tipologia di prestazioni offerte • Inserimento delle prestazioni per sclerosi multipla nel CUP regionale	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. di REUMATOLOGIA P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 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. - Day Service	60
3	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
4	Razionalizzazione / Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi obiettivi)	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
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sotto indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. Complessa di Ematologia P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 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.	50
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Informatizzazione, della Cartella Clinica ed utilizzo della stessa	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
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 Servizio di Oncologia Medica P.O. MATERA	Peso Obiettivo
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	20
2	- Collaborare alla gestione del percorso di bed management; - Riduzione del 100% dei DH diagnostici - Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH; - 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. • 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.	50
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati,	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	20
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O., per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2013 U.O. Complessa di Medicina Fisica e Riabilitazione ASM P.O. MATERA - POLICORO- TINCHI -STIGLIANO	Peso Obiettivo
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 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
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	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
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
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi delle UU.OO. e servizi sopra indicati si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$.

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

	Budget 2012 U.O. Semplice Dipartimentale di Medicina Fisica e Riabilitazione P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 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
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	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
6	Concorrere al raggiungimento degli obiettivi della Struttura complessa di riferimento	10
	TOTALE	100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

	Budget 2013 U.O. di Nefrologia e Dialisi P.O. MATERA	Peso Obiettivo
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 di degenza (DGR 298/2012): • 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 • Riduzione dei ricoveri medici brevi • Collaborare all'organizzazione e gestione del percorso di bed management • Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH; • 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. • Coordinamento con la Struttura semplice di Nefrologia di Tinchì	40
3	Razionalizzazione / riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera nell'ambito dei volumi di produzione programmati.	10
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	10
5	Informatizzazione, della Cartella Clinica ed utilizzo della stessa	10
6	Informatizzazione Cartella Clinica e utilizzo della stessa	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
	TOTALE	100

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

DIPARTIMENTO MEDICO

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

I criteri per la valutazione del loro grado di raggiungimento sono di seguito indicati:

Gli obiettivi si riterranno raggiunti se gli scostamenti dei valori ottenuti a consuntivo dell'anno 2013 rispetto a quelli concordati in sede di budget risulteranno contenuti entro un valore pari a $\pm 10\%$

Si precisa che la scheda riassume schematicamente gli obiettivi della U.O. , per una più attenta disamina si rimanda al corpo del documento di budget che elenca dettagliatamente per UU.OO. gli obiettivi da perseguire e le azioni / attività da portare avanti per il raggiungimento degli stessi.

SCHEDE DI VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI

	Budget 2013 U.O. SEMPLICE di NEFROLOGIA E DIALISI OSPEDALE DISTRETTUALE TINCHI	Peso Obiettivi
1	Concorrere al processo di integrazione e aggregazione delle risorse umane fra le UU.OO. dei Presidi ospedalieri e degli ospedali distrettuali.	20
2	Attività di degenza e ambulatoriale: (DGR 298/2012) - 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; - Riduzione del 100 % dei DH diagnostici - Analisi delle prestazioni assistenziali per le quali risulta inappropriato il ricorso al DH; - 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. - Coordinamento con la U.O. di Nefrologia e Dialisi di Matera	50
3	Razionalizzazione/Riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale (vedi scheda obiettivi)	15
4	Concorrere all'incremento della distribuzione diretta dei farmaci utilizzo del ricettario regionale (vedi obiettivi)	15
TOTALE		100



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA MATERA**

Matera,

IL DIRETTORE f.f. DEL DIPARTIMENTO AREA MEDICA

(Dr. Giulio DE STEFANO)



LA POSIZIONE ORGANIZZATIVA DIPARTIMENTALE
(Sign.ra Labarbuta Antonia)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Andrea SACCO)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Romeo A.G. MAGLIETTA)

