

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA								
SCHEMA DI BUDGET								
N. scheda								
PERIODO VALUTATO ANNO 2015								
NOME E COGNOME dr. Vincenzo SASSONE								
PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO								
TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA								
UNITA' OPERATIVA DI CHIRURGIA GENERALE P.O. POLICORO								
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA								
VALUTATORE DI 1^ ISTANZA								
U.O. CHIRURGIA P.O. POLICORO								
Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato atteso anno 2015 %	% raggiungimento obiettivo 2015	Punteggio Pesato 2015	Note (risultato conseguito)
	Pre - requisito di Valutazione							
	Assolvimento del debito informativo	n.relazioni /dati ecc. al CDG, n.contestazioni di mancato / ritardato rispetto del debito inf. N.contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi Implementazione contabilità analitica	100% riscontro delle relazioni richieste	3	Relazione annuale x la valutazione della performance - Tempestivo riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica -	100%	3,00	
1	riduzione % dimessi con DRG medici	N. di dimessi x ric.ord.con DRG medici / n. dimessi *100	< 21 (100%) - da 21 a 33 (50%) - > 33 (0%)	2	inferiore a 21 %	0%	-	40%
2	% ricoveri in DS x i DRG LEA chirurgici	incremento N. ricoveri in DS /n.ricoveri ord. + DS*100	> 67 (100%) - da 50 a 67 (50%) - < 50 (0%)	2	maggiore di 67 %	0%	-	32%
3	% ricoveri in DH medico con finalità diagnostiche	N. ric. in DH medico con finalità diagnostiche /n. ric.in DH medico *100	< 23 (100%) - da 23 a 33 (50%) - > 33 (0%)	2	inferiore a 23 %	100%	2,00	0%
4	Attività ambulatoriale: conferma dati attività ambulatoriali anno 2014 (a parità di risorse) e rispetto dei tempi di attesa come da normativa	reports CUP	uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2014 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali Rispetto della tempistica prevista per le	2	< = attività ambulatoriali 2014 Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	100%	2,00	
5	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato attivare il percorso del Day Service (secondo quanto previsto dalla delibera aziendale N. 1400 / 2010, Regolamento / procedura x Day Service) e stesura percorsi condivisi	definizione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	2	Gli operatori della U.O. devono definire e condividere i percorsi richiesti	100%	2,00	
6	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	3	< = anno 2014 consumo farmaci e presidi	100%	3,00	
7	Incremento dell'uso del ricettario del SSN alla dimissione ospedaliera e invito ai pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / paz. residenti dimessi (ord. +dh)	> = 95	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e invitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera	100%	3,00	
8	Informatizzazione delle consulenze / prestazioni interne	consulenze / prestazioni interne (sia quelle effettuate per altre UU.OO. che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP	100%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati ad informatizzare le consulenze / prestazioni interne	100%	2,00	
9	Informatizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate /informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	Gli operatori della U.O. sono impegnati ad informatizzare le consulenze / prestazioni interne	100%	3,00	
10	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva aziendale (con particolare riferimento ai i seguenti DRG 160 - 162 e 494)	uguale o minore al dato aziendale del saldo (mobilità attiva meno mobilità passiva) di mobilità ospedaliera interregionale, corrispondente a meno 21,5 milioni di euro e meno 5232 ricoveri anno 2013, ultimo dato disponibile. Mobilità attiva dell'U.O. di Chirurgia Policoro anno 2014 pari a € 6.678.75	Riduzione, rispetto all'anno di compensazione precedente del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale . (La verifica verrà effettuata sui dati regionali disponibili di mobilità passiva ASM degli ultimi anni e sui dati aziendali almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Gli operatori U.O. sono impegnati a lavorare per migliorare il saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale soprattutto per i DRG di seguito elencati: 160 - 162 - 494	100%	1,00	
11	Condivisione degli obiettivi di budget	verbale dell'incontro	almeno un incontro di condivisione con tutti gli operatori della U.O. (comparto e dirigenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere con tutto il personale dirigente (non firmatario di schede di budget) e del comparto (incluse le P.O.) afferenti alla struttura diretta	100%	1,00	
12	Negoziante/assegnazione /Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione /valutazione /sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% di schede dirigenti compilate ed inviate	100%	1,00	
			Peso Totale Obiettivi 2015	27			23,00	
						%	85,19	

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che il conseguimento pieno degli obiettivi n. 1 - 2 - 3-- 5 è condizionato dalla carenza di reparti specialistici (gastroenterologia, urologia ecc.), e, soprattutto dai ricoveri impropri effettuati dal P.S. che dovrebbe effettuare un puntuale ed adeguato filtro sui ricoveri (DRG medici, ricoveri brevi ecc.), infone dalla necessità di trasferire in ambulatoriale, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera (e in presenza dei "pacchetti x Day Service" che dovrebbero essere predisposti e deliberati in Regione) alcuni DRG trattati in Day Surgery o addirittura in ricovero ordinario.

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

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE : AREA MEDICO SANITARIA

N. scheda	SCHEDE DI BUDGET							
PERIODO VALUTATO ANNO 2015								
NOME E COGNOME dr. Vincenzo SASSONE								
PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO								
TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA								
UNITA' OPERATIVA DI CHIRURGIA GENERALE P.O. POLICORO								
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA								
VALUTATORE DI 1^ ISTANZA								
U.O. CHIRURGIA P.O. POLICORO								
Cod Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato atteso anno 2015 %	% raggiungimento obiettivo 2015	Punteggio Pesato 2015	Note (risultato conseguito)
1. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UOC/UOSD alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.								
2. La Asm ha sostanzialmente confermato , per l'anno 2015, gli obiettivi già assegnati alle UU.OO. Aziendali per l'anno 2014. In seguito all'approvazione della DGR 662/2015, contenente gli obiettivi di salute che le aziende sanitarie regionali dovrebbero conseguire, sono stati assegnati nuovi obiettivi, in alcuni casi completamente eliminati, in altri invece solo modificati nei range relativi al raggiungimento, gli stessi nella scheda vengono segnalati in rosso.								
IL DIRETTORE GENERALE: F.TO Pietro QUINTO	Dr.	IL DIRETTORE SANITARIO: DR.Andrea SACCO			PER ACCETTAZIONE: IL DIRETTORE/ DIRIG.RESP. DEL CDR dr. Vincenzo SASSONE			
		IL DIRETTORE DIPARTIMENTO CHIRURGICO DR. GIUSEPPE DISABATO						