

Punteggio totale Dipartimento

DIPARTIMENTO DONNA - MATERNITA' - INFANZIA

UNITA' OPERATIVA		RISULTATO RAGG. OBIETTIVI ANNO 2018 %
1	U.O.C. PEDIATRIA P.O. MATERA	90,36
2	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MATERA	85,37
3	U.O. PEDIATRIA P.O. POLICORO	88,93
4	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. POLICORO	81,85
5	U.O.S.D. ECOGRAFIA OSTETRICIA E GINECOLOGIA	64,07
6	U.O.S.D. ENDOSCOPIA GINECOLOGICA E FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE	51,07
Totale punteggi		461,65
Percentuale di raggiungimento totale del Dipartimento		76,94

SCHEDA DI BUDGET									
N. scheda PERIODO VALUTATO ANNO 2018 COGNOME E NOME dr. Silvio NICOLETTI PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE FID. DI STRUTTURA COMPLESSA UNITA' OPERATIVA OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MATERA DIPARTIMENTO MATERNO- INFANTILE VALUTATORE DI 1° ISTANZA									
Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1, max 3)	Risultato Atteso anno 2018	% raggiungimento obiettivo Anno 2018	Punteggio Pesato	Note	
U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MATERA									
	Fin - Impartito di Valutazione								
	Assolvimento del debito informativo								
1	Incremento del % noveri in DS x DRG LEA chirurgici	n relazioni / dati ecc. al CDG, n contestazioni di mancato / rifiutato rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi Implementazione cartella clinica	100% riscontro dati e relazioni- Rispetto delle delibere aziendali n. 75/2016 - 124/2016 - 325/2016 e 1398/2016 "Disciplina organica degli obblighi e risposte, compresi ai flussi informativi itz. e alla trasmissione delle cartelle cliniche"	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali via valutazione della performance - Tempistico riscontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica - Regione Ministero	100%	3,00		
2	riduzione delle % di parti con parto cesareo sul totale dei parti	Incremento N. noveri in DS x DRG LEA chirurgici	> 75 (100%) - da 45 a 75 (50%) - < 45 (0%)	2		50%	1,00	56%	
3	riduzione delle % di noveri in DH medico con finalità diagnostiche	N di parti cesareo primari / n. totale di parti con nessun parto cesareo N. ric. in DH medico con finalità diagnostiche m. ric. in DH medico - 100	< 24 (100%) - da 24 a 28 (50%) - > 24 (0%) < 23 (100%) - da 23 a 33 (50%) - > 33 (0%)	3		100%	3,00	18%	
4	Attività ambulatoriale conferma dati attività ambulatoriali anno 2017 (a parità di risorse) e rispetto del tempo di attesa come da normativa. Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	reports CUP	Uguale o maggiore attività ambulatoriali effettuate nel 2017 - tempi di attesa < 30 gg. X visite - 60 gg x prestazioni strumentali. Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	2	> = anno attività ambulatoriali 2017	90%	1,80	0%	
5	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta necessario effettuare il percorso del Day Service e misure percorsi coordinati	delegazione percorsi	almeno due percorsi x U.O.	2	Gli operatori della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti	0%	*		
6	Mantenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	reports farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2017 consumo farmaci e presidi	100%	2,00	dato non calcolabile	
7	Incremento dell'uso del ricettario dei SSN alla dimissione ospedaliera e invito al pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N ricette documentate dalla U.O. / paz. residenti dimessi (ord. -voti)	> = 95	2	I medici della U.O. si devono impegnare a presidiare il ritiro dei farmaci e a indirizzare i pazienti a ritirare i farmaci in farmacia ospedaliera	100%	2,00		
8	Informalizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP (in seguito a formazione dei medici richiesta dal Direttore U.O.)	100% (il calcolo % sarà effettuato dopo la formazione dei medici)	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne	100%	2,00		
9	Informalizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate / informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO chuse entro 30 gg	75%	2,25	dato Dir san P.O.	
10	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva aziendale	uguale o minore al dato aziendale del saldo (mobilità attiva meno mobilità passiva) di mobilità ospedaliera interregionale	Riduzione, rispetto all'anno di compensazione precedente del saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale (La verifica verrà effettuata sui dati regionali disponibili in passiva ASM degli ultimi anni e sui dati aziendali di mobilità attiva x singola Unità operativa e/o Dipartimento)	1	Gli operatori U.O. sono impegnati a lavorare per migliorare il saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale (mobilità attiva meno mobilità passiva)	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 gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (includere le P.O.), allentati alla struttura diretta.	100%	1,00		
12	Negoziazione/assegnazione (Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti) della U.O.	N di dirigenti presenti nella U.O. / n di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione Valutazione / sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O	1	100% schede dirigenti complete ed inviate	100%	1,00		
				27	Peso Totale Obiettivi 2018	% razi. Obiettivi	23,05	85,37	

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che il consuntivo per gli anni 4, 5 e 6 è condizionato da un puntale ed adeguato (fatto del P.S. e ricondotto da un puntale ed adeguato) e dalla necessità di trasferire in ambulatorio, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera le attività di Day Surgery che dovrebbero essere predisposti e dedicati in Regione alcuni ORG trattati in Day Surgery o addirittura a ricovero ordinario.

NOTE DELLA DIREZIONE STRATEGICA INFASO DI NEGOZIAZIONE: La Direzione Strategica ritiene fondamentale la supervisione del Direttore della U.O. e riferita congiuntamente dello stesso venga adeguatamente documentata da cause organizzative e gestionali non addebitabili all'U.O.

Responsabili delle UDS e titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Consiglio della UOCUQSD alla quale riferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente riconducibili all'incarico o alla struttura loro assegnata.

IL DIRETTORE CAUTARIO D. DOMENICO ADRIOLI

PER ACCETTAZIONE ricevuta dal Direttore di Rinscimento:

IL COMMISSARIO Dr. Pietro Quinto
IL DIRETTORE SANITARIO: Dr. Domenico Adduci
PER ACCETTAZIONE acquisita dal Direttore e un dipendente, il

DIRETTORE/ DIRIG. RESP. DEL CDR dr. SILVIO NICOLETTI

II BILLETTE DEI DIPARTIMENTO de Riccardo DAVANZO

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI INNOVATION MANAGEMENT

CENTRO CONTROLLO STRATEGICO

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA									
SCHEDA DI BUDGET									
N. scheda PERIODO VALUTATO ANNO 2018 COGNOME E NOME dr.SILVIO L. NICOLETTI PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO TIPOLOGIA DI INCARICO DIREZIONE SEMPLICE DIPARTIMENTALE UNITA' OPERATIVA INCARICATA DIPARTIMENTALE ECOGRAFIA OSTETRICO - GINECOLOGICA DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE VALUTATORE DI 1° ISTANZA									
U.O. S. D. ECOGRAFIA OSTETRICO GINECOLOGICA									
Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2018 %	% raggiungimento obiettivo (2016)	Punteggio Pesato	Note	
Pre - Requisito di Valutazione									
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni (dati ecc. al CDG, n contestazioni di mancato / ritardo) rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi Implementazione contabilità analitica	100% (riscontro dati e relazioni- Rispetto delle delibere aziendali n 75/2016 - 124/2016 - 926/2016 e 1398/2016 "Disciplina organica degli obblighi e respons. connesse ai flussi informativi az. e alla trasmissione delle cartelle cliniche"	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - tempestivo riscontro ai dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica - Regione - Ministero	80%	1,80	Ho relazione solo un breve elenco delle prestazioni effettuate	
1	Definizione e condivisione di un format aziendale di referenziazione ecografica ostetrica coerente con le Linee Guida SIEOG	controllo delle referenziazioni ecografiche secondo quanto previsto dal format aziendale condiviso con i colleghi ginecologi aziendali	almeno due incontri con i colleghi medici ginecologi aziendali controllo del 30% delle referenziazioni -	3	risultato atteso 50% dei referti coerente con il format	50%	1,50	non avendo la possibilità di verificare per tutti gli obiettivi assegnati la effettiva attività svolta, si riconosce il raggiungimento degli obiettivi al 50% (tranne che per quelli effettivamente verificati)	
2	Definizione e condivisione di un format aziendale di referenziazione ecografica ginecologica coerente con le Linee Guida SIEOG ed in particolare con la terminologia IOTA e IETA	controllo delle referenziazioni ecografiche secondo quanto previsto dal format aziendale condiviso con i colleghi ginecologi aziendali	almeno due incontri con i colleghi medici ginecologi aziendali controllo del 30% delle referenziazioni -	3	risultato atteso 50% dei referti coerente con il format	50%	1,50		
3	Definizione dei percorsi intra ed extra regionali per quadri ecografici ostetrici richiedenti valutazioni di 2° livello o superiore	definizione percorsi	almeno 2 percorsi definiti e condivisi	3	Il Dirigente della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti	50%	1,50		
5	Definizione di percorsi conseguenti alla diagnosi ecografica di patologia ostetrica e ginecologica	definizione percorsi	almeno 2 percorsi definiti e condivisi con i colleghi ginecologi aziendali	3	Il Dirigente della U.O. dovranno definire e condividere i percorsi richiesti	50%	1,50		
6	Utilizzo dell'ecografia in travaglio di parto	n. di ecografie in travaglio di parto anno precedente / n. ecografie in travaglio di parto anno in corso	10 % in più rispetto all'anno precedente	3	Il Dirigente dovrà relazione dettagliatamente sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	100%	3,00		
7	Attività di Formazione rivolta ai colleghi, Dirigenti medici specialisti, in materia di: a) ecografia office con ecografi portatili, al fine di garantire una diagnosi completa in ogni postazione aziendale attiva, b) ecografia in travaglio di parto	n. incontri di formazione specifica attivata	almeno 5 dirigenti medici per incontro	3	Il Dirigente dovrà relazione dettagliatamente sulle attività svolte e sui risultati raggiunti	50%	1,50		
9	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 dall'ambulatorio	>= 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		
10	Informalizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP	100%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne	50%	1,00		
11	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva aziendale	uguale o minore al dato aziendale del saldo (mobilità attiva meno mobilità passiva) di mobilità ospedaliera interregionale,	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 di mobilità attiva x singola Unità operativa c/o Dipartimento)	1	Gli operatori U.O. sono impegnati a lavorare per migliorare il saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale (mobilità attiva meno mobilità passiva)	100%	1,00		
			Peso Totale Obiettivi 2018	27			17,30		
						% raggi. Obiettivi	84,07		
NOTE DEL DIRETTORE DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: La Direzione aziendale che il conseguimento pieno degli obiettivi n. 1 e 2 è condizionato dalla necessità di trasferire in archivio i dati, sotto la guida della Direzione Sanitaria Capodivertura (e in presenza del "Pacchetto Day Service" che dovrebbe essere predisposto e implementato entro il 30/09/2018).									
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.									
IL COMMISSARIO dr. Pietro Quinto					PER ACCETTAZIONE acquisita dal Direttore di Dipartimento: IL DIRETTORE/ DIRIG RESP. DEL CDR dr. Silvio L. NICOLETTI				
IL DIRETTORE SANITARIO: Dr. Domenico Adduci					IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO dr. Riccardo Davanzo				

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA DIREZIONE SANITARIA									
SCHEDA DI BUDGET									
N. scheda									
PERIODO VALUTATO ANNO 2018									
COGNOME E NOME dr. F.F. Giampiero ADORNATO									
PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO									
PROFILO DI INCARICO									
UNITA' OPERATIVA OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. POLICORO									
DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE									
VALUTATORE DI 1° ISTANZA									
U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. POLICORO									
Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2018	% raggiungimento obiettivo Anno 2018	Punteggio Pesato	Note	
	Pre - requisito di Validazione								
	Assorbimento del debito informativo	n relazioni /dati ecc. al CDG, n contestazioni di mancato / ritardo rispetto dei debiti inf. N contestazioni formulate x incompletezza / incongruenza dei dati trasmessi Implementazione contabilità analitica	100% rispetto dati e relazioni- Rispetto delle delibere aziendali n. 75/2016 - 124/2016 - 926/2016 e 1308/2016 "Disciplina organica degli obblighi e respons. connessi ai flussi informativi az. e alla trasmissione delle cartelle cliniche"	3	Redazione e invio relazioni semestrali e annuali x la valutazione della performance - Tempestivo incontro di dati e relazioni richieste dalla Direzione Strategica - Regione - Ministero	70%	2,10	No relazione Poiché emmi riportati dal Dir del Dip	
1	Incremento del % ricoveri in DS e DRG LEA deliquenti	Incremento N. ricoveri in DS in rispetto ord. + DISTOQ	> 75 (100%) - da 45 a 75 (50%) - < 45 (0%)	2	maggiore di 75 %	50%	1,00	42%	
2	riduzione della % di parti con parto cesareo sul totale dei parti.	N. di parti cesareo primari / n. totale di parti con nessun pregresso cesareo	< 24 (100%) - da 24 a 28 (50%) - > 28 (0%)	3	< 24	0%	-	29,66%	
3	riduzione dei % 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%)	3	inferiore a 23 %	100%	3,00		
4	Definizione delle prestazioni assistenziali per le quali risulta appropriato allavare i percorsi del Day Service e sicurezza percorsi condivisi	definizione percorsi reports CLUP	almeno due percorsi x U O	3	> = anno attività ambulatoriali 2017	100%	3,00		
5	Attività ambulatoriale: conferma dati attività ambulatoriali anno 2017(a parità di risorse) in rispetto dei tempi di attesa come da normativa Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	Uguale o maggiore attività ambulatoriali - effettuate nel 2017 - tempi di attesa > 30 gg. X visite - 60 gg. x prestazioni strumentali - Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	2	Gli operatori della U O dovranno definire e condividere i percorsi richiesti	100%	2,00		
6	Manutenimento / riduzione della spesa farmaceutica nell'ambito dei volumi di produzione programmati	report farmacia sul consumo della U.O. di farmaci e presidi	< = al consumo anno precedente di farmaci e presidi a parità di volumi di attività prodotti	2	< = anno 2017 consumo farmaci e presidi	100%	2,00		
7	Incremento del numero dei ricoveri del SSN - ridotto ai pz. al ritiro dei farmaci presso la farmacia ospedaliera	N. ricette / paz. residenti dimessi (ord. < 48h)	> = 95	2	I medici della U O si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e evitarli al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera	100%	2,00		
8	Informizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIMEP	100%	1	Gli operatori della U O sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne	100%	1,00		
9	Informalizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla ammissione	3	100% SDO chiuse entro 30 gg	100%	3,00		
10	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva aziendale	uguale o minore al calo aziendale del saldo (mobilità attiva meno mobilità passiva) di mobilità ospedaliera interregionale	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 di mobilità attiva x singola Unità operativa e/o Dipartimento)	1	Gli operatori U O sono impegnati a lavorare per migliorare il saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale (mobilità attiva meno mobilità passiva)	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 urgenza)	1	Il Dirigente dovrà condividere gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non firmatario di scheda di budget) e del comparto (incluse le P.O.), all'entità alla struttura diretta.	100%	1,00		
12	Negoziazione/assegnazione Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U O	N. di dirigenti presenti nella U O / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione Valutazione fotocritazione schede di valutazione - singoli dirigenti della U O	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate	100%	1,00		
			Peso Totale Obiettivi 2018	27			22,10		
						% raggi. Obiettivi	81,15		
NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il dirigente evidenzia che il conseguimento pieno degli ob. n.1 - 3 - 4 è condizionato da un puntuale ed adeguato ritiro dei P.S. sui ricoveri (DRG medici, ecc.) e dalla necessità di trasferire in ambulatoriale, sotto la guida della Direzione Sanitaria Ospedaliera (e in presenza del "pacchetti x Day Service" che dovrebbero essere predisposti e deliberati in Regione) alcuni DRG trattati in Day Surgery e 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 ritiene raggiunto l'obiettivo nel caso in cui il mercato raggiungimento dello stesso venga adeguatamente documentato da cause organizzative e gestionali non addebitabili alla U.O.									
T. I Responsabili delle UOS e i titolari di incarichi professionali condividono gli obiettivi e gli indicatori negoziati dal Dirigente della UO/UGB alla quale afferiscono con particolare riferimento a quelli direttamente assegnati o alla struttura loro assegnata.									
IL COMMISSARIO Dr. Pietro QUINTO					PER ACCETTAZIONE acquisita dal Direttore del Dipartimento: IL DIRETTORE/ DIRIG. RESP. DEL CDR dr. Giampiero ADORNATO				
IL DIRETTORE SANITARIO: Dr. Domenico ADDUCI									
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO dr. Riccardo DAVANZO									

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA DIRIGENZA AZIENDALE - AREA MEDICO SANITARIA	
SCHEDA DI BUDGET	
N. scheda	
PERIODO VALUTATO ANNO 2018	
COGNOME E NOME dr. Riccardo DAVANZO	
PROFILO PROFESSIONALE DIRIGENTE MEDICO	
TIPOLOGIA DI INCARICO DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA	
UNITA' OPERATIVA PEDIATRIA ASM SEDE POLICORO	
DIPARTIMENTO MATERNO- INFANTILE	
VALUTATORE DI 1° ISTANZA	

U.O. PEDIATRIA P.O. POLICORO

Codice Obiettivo	Obiettivo (descrizione sintetica)	Indicatore	Valore target %	Peso (min 1; max 3)	Risultato Atteso anno 2018 %	% raggiungimento obiettivo Anno 2018	Punteggio Pesato	Note
	Pila - requisito di Validazione							
	Assolvimento del debito informativo	n relazioni /dati ecc. al CDQ, n contestazioni di mancato / riandato rispetto del debito inf. N contestazioni formulate x incompleteness / incongruenza dei dati trasmessi implementazione contabilità analitica	100% riscontro dati e relazioni- Rispetto delle delibere aziendali n. 75/2016 - 124/2016 - 926/2016 e 1398/2016 "Disciplina organica degli obblighi e respons. connessi ai flussi informativi az. e alla trasmissione delle cartelle cliniche"	3		60%	1,80	No relazione Pochi cenni riportati dal Dir. del Dip.
1	% 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%)	3	< 23	100%	3,00	reg. DH
2	Concorrere alla riduzione del tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni)	N. di ricoveri ordinari o DH extra regione inclusi dei residenti in età pediatrica < 14 anni/ popolazione residente al di sotto dei 14 anni	< 7 % (100%) - da 7 a 10 (50%) - > 10 (0%)	1		100%	1,00	5,1% (dato az.)
3	Garantire l'In e la tipologia di prestazioni ambulatoriali x pz esterni (a parità di risorse) e relativi tempi di attesa - Rispetto della tempistica prevista per le liste di attesa in classi di priorità	n. prest. Amb Anno precedente / n. prestazioni amb Anno in corso	uguale o maggiore al risultato conseguito anno precedente	3	> = anno attività ambulatoriali 2017	75%	2,25	dato del Dir di Dip
4	Implementazione delle attività ambulatoriali in regime di Day Service -	N. di prestazioni amb. in regime di Day Service anno precedente / n. prestaz. in regime di Day Service anno in corso	confirma > = anno precedente	3	confirma attività anno precedente	75%	2,25	dato del Dir di Dip
5	Collaborazione con P.I.S. il Dip. di Prevenzione - Direzione dei Servizi di Cura - U.O. OC per la Diagnosi - Nucleo di Cura - Psicopatologia per obiettivi di educazione alla salute e attività di informazione - formazione	N. di interventi/attività di informazione e/o formazione svolte in collaborazione alle attività di salute e/o servizi aziendali	> 10 attività alle attività	2	gli operatori della U.O. dovranno organizzare / gestire, con la collaborazione delle altre UU OC aziendali, interventi di informazione e attività di informazione / formazione	80%	1,60	
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	2	< = anno 2017 consumo farmaci e presidi	100%	2,00	
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. *n°n)	> = 65	3	I medici della U.O. si devono impegnare a prescrivere i farmaci ai pz. residenti dimessi e inviare al ritiro degli stessi presso la farmacia ospedaliera	100%	3,00	
8	Informalizzazione delle prestazioni / consulenze interne	consulenze / prestazioni interne al P.O. (sia quelle effettuate che quelle ricevute) informatizzate tramite SIREP	100%	2	Gli operatori della U.O. sono impegnati a informatizzare le consulenze / prestazioni interne	100%	2,00	
9	Informalizzazione / consegna della SDO entro 30 gg. Dalla dimissione	report Direzione Sanitaria del P.O.	100% di SDO consegnate informatizzate entro 30 gg. dalla dimissione	3	100% SDO chiuse entro 30 gg	100%	3,00	
10	Concorrere alla riduzione della mobilità passiva aziendale	Liquale o minore al dato aziendale del saldo (mobilità attiva meno mobilità passiva) di mobilità ospedaliera interregionale	Riduzione, rispetto all'anno di comparazione 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 di mobilità attiva x singola Unità operativa elo Dipartimento)	1	Gli operatori U.O. sono impegnati a lavorare per migliorare il saldo economico dei ricoveri in mobilità sanitaria interregionale (mobilità attiva meno mobilità passiva)	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 gli obiettivi con tutto il personale dirigente (non formalizzato di scheda di budget) e del comparto (incluse le P.O.) afferenti alla struttura	100%	1,00	
12	Negoziazione/assegnazione /Valutazione obiettivi a tutti i dirigenti della U.O.	N. di dirigenti presenti nella U.O. / n. di schede di valutazioni consegnate a fine anno	100% compilazione Valutazione / sottoscrizione schede di valutazione singoli dirigenti della U.O.	1	100% schede dirigenti compilate ed inviate	100%	1,00	
				20		% raggi. obiettivi	89,93	

NOTE DEL DIRETTORE/DIRIGENTE RESPONSABILE DELL'U.O. IN FASE DI NEGOZIAZIONE: Il Dirigente evidenzia che il conseguimento pieno dell'obiettivo n. 2 è condizionato dalle necessità di avere un puntuale ed adeguato filtro del P.S. sui ricoveri (DRG medici, ricoveri brevi ecc.) soprattutto dalla volontà dei genitori dei bambini che spesso preferiscono la dimissione appena superata la fase acuta

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

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

IL COMMISSARIO Dr. Pietro QUINTO

IL DIRETTORE SANITARIO: Dr. Domenico ADDUCI

PER ACCETTAZIONE acquisita dal Direttore di Dipartimento: IL DIRETTORE/ DIRIG. RESP. DEL CDR dr. Riccardo DAVANZO

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO dr. Riccardo DAVANZO

