



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2019/00545

DEL 08/08/2019

Collegio Sindacale il 08/08/2019

OGGETTO

PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019-2021 : ADEGUAMENTO DEL PIANO A SEGUITO DELL'ADOZIONE DELLA DGR 395/2019, RIMODULAZIONE ED INTEGRAZIONE DEL BUDGET OPERATIVO ANNO 2019 DI ALCUNI CDR AZIENDALI (DI CUI ALLA DDG N. 440/2019).

Struttura Proponente

Budget e Controllo di Gestione

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
Allegato_1_outcome_obiettivi_indicatori_	7		

Uffici a cui notificare

Valutazione e Trattamento giuridico del personale

Economico Patrimoniale

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 08/08/2019

La presente diviene
eseguibile ai sensi
dell'art.44 della L.R.
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta
approvazione
regionale

Il Responsabile di Procedimento, Dott.ssa Alessandra D'Anzieri relaziona quanto segue:

VISTO il Decreto Legislativo n. 150/2009 che all'art. 10 dispone che le amministrazioni pubbliche adottino, entro il 31 gennaio di ciascun anno, un documento programmatico triennale denominato "Piano della Performance" in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, tanto al fine di assicurare la qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance;

PRESO ATTO che il Piano della Performance individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

RICHIAMATA la deliberazione aziendale n. 220 del 26/03/2019 con cui sono stati conferiti gli incarichi ai componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance organizzativa per un triennio, a decorrere dal 01/04/2019;

CONSIDERATO che il suddetto provvedimento è stato integrato con DDG 353 del 09/05/2019 a seguito della sostituzione di un componente dimissionario;

VISTA la DDG n. 62 del 31/01/2019 con la quale è stato adottato il Piano Triennale della Performance 2019-2019 – Annualità 2019 e sono stati prorogati gli obiettivi di budget 2018 nelle more dell'approvazione degli obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria regionale e del budget operativo aziendale 2019;

CONSIDERATO che con la suddetta deliberazione questa Azienda ci si riservava di provvedere all'aggiornamento infrannuale del Piano della Performance 2019-2021 – Annualità 2019, a seguito dell'adozione dei nuovi atti di programmazione regionale e aziendale nel corso dell'anno 2019;

RICHIAMATA la DGR n. 395 del 28/06/2019 con cui la Regione Basilicata ha modificato e integrato per l'anno 2019 gli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale per il triennio 2018-2020 di cui alla DGR 190/2018;

VISTA la DDG n. 34 del 30/01/2019 con cui è stato adottato il PTPCT per il triennio 2019/2021;

VISTA la DDG n. 362 del 17/05/2019 con cui:

- È stato approvato il Documento di Direttive per l'anno 2019, documento che dà avvio al processo di budgeting, richiamando la metodica di budget ed esplicitando gli obiettivi istituzionali e strategici individuati dalla Direzione Generale in coerenza con le scelte programmatiche regionali;
- È stato costituito il Comitato di Budget aziendale a supporto della UOC Controllo di Gestione nelle fasi del processo di budgeting;
- È stato dato mandato al Comitato di Budget, coordinato dal Direttore della UOC Controllo di Gestione, di predisporre le schede di budget per ciascun CDR e di portare a compimento il processo di negoziazione e approvazione del budget di CDR;

RICHIAMATA la DDG n. 440 del 26/06/2019 con la quale si è dato atto della conclusione del processo di negoziazione dei budget operativi dei CDR aziendali – anno 2019;

RITENUTO opportuno adeguare il Piano della Performance 2019-2021 – annualità 2019 alla luce dei predetti documenti, attraverso l'aggiornamento ed integrazione dell'Allegato n. 1, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale e di integrare e rimodulare il budget operativo di alcuni CDR aziendali;

CONSIDERATO che con la DGR 395/2019 la Regione Basilicata ha assegnato, per l'anno 2019, al Direttore Generale di questa Azienda un nuovo obiettivo rispetto a quelli individuati per l'anno 2018 con

DGR 190/2018 ed in particolare l'obiettivo 4.g.1" Monitoraggio attuazione piano regionale gioco d'azzardo patologico (GAP)";

RITENUTO, alla luce della integrazione della deliberazione regionale, per l'anno 2019, degli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per la Direzione Generale dell'ASP, di dover assegnare i seguenti obiettivi alle strutture riportate di seguito:

- **UOC Provveditorato Economato ASP - OBIETTIVO** : Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASM e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico".(**PESO 5**);
- **Direttore DSM - UOC Servizio per le Dipendenze Melfi- OBIETTIVO:** Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASP e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico".(**PESO 5**);

CONSIDERATO che con nota prot. n. 74333 del 12/06/2019 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione Aziendale suggerisce di assegnare l'obiettivo "Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016"(**PESO 5**) alla UOC Radiologia -ASP, alla UOSD Senologia, alla UOSD Centro Salute Mentale Potenza e alla UOSD Interarea Banche dati e flussi LEA,

RITENUTO opportuno integrare ed approvare le schede di budget relative all'anno 2019 dei suddetti CDR aziendali;

Dato atto che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente in ordine alla regolarità amministrativa e legittimità del contenuto della stessa;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Di prendere atto della DGR n. 395 del 28/06/2019 con cui la Regione Basilicata ha modificato e integrato per l'anno 2019 gli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale per il triennio 2018-2020 di cui alla DGR 190/2018;

- **Di rimodulare e riapprovare** il Piano della Performance 2019 -2021 – annualità 2019, a seguito delle modifiche e delle integrazioni apportate per l'anno 2019, con DGR n.395/2019, agli obiettivi regionali di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende Sistema Sanitario Regionale per il triennio 2018-2020 di cui alla DGR 190/2018, del PTPCT 2019-2021, del Documento di Direttive anno 2019 e del Budget Operativo aziendale, attraverso l'aggiornamento e l'integrazione dell'Allegato n. 1, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

- **Di integrare ed approvare** le schede di budget per l'anno 2019 delle strutture con gli obiettivi ed i relativi pesi di seguito specificati:

- **UOC Provveditorato Economato ASP - OBIETTIVO** : Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASM e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico".(**PESO 5**);

- **Direttore DSM - UOC Servizio per le Dipendenze Melfi - OBIETTIVO:** Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASP e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico". (**PESO 5**);
 - **UOC Radiologia - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016 (**PESO 5**);
 - **UOSD Senologia - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016 (**PESO 5**);
 - **UOSD Centro Salute Mentale Potenza - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016 (**PESO 5**);
 - **UOSD Interarea Banche dati e flussi LEA - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016 (**PESO 5**);
- **Di dare atto** che le schede di budget 2019 integrate ed approvate dei suddetti CDR sono conservate agli atti della UOC Controllo di Gestione;
- **Di disporre** la pubblicazione delle schede di budget 2019 integrate ed approvate sul sito istituzionale nella sezione "Trasparenza, Valutazione e Merito" a cura del Dirigente Responsabile della Trasparenza e Sito aziendale ASP;
- **Di disporre** la pubblicazione del Piano in parola sul sito istituzionale nella sezione "Trasparenza, Valutazione, Merito" a cura del responsabile per la Trasparenza, Dott. Antonio Bavusi;
- **Di disporre** altresì la notifica del presente atto al Presidente dell'OIV a cura della UOC Controllo di Gestione.

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con Decreto di nomina dal Presidente della Giunta Regionale di Basilicata n. 258 del 16.11.2018;

Letta e valutata la proposta deliberativa riportata in narrativa;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario, resi per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati e per l'effetto:

Di prendere atto della DGR n. 395 del 28/06/2019 con cui la Regione Basilicata ha modificato e integrato per l'anno 2019 gli obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale per il triennio 2018-2020 di cui alla DGR 190/2018;

Di rimodulare e riapprovare il Piano della Performance 2019 -2021 – annualità 2019, a seguito dell'approvazione delle modifiche e delle integrazioni apportate per l'anno 2019, con DGR n.395/2019, agli obiettivi regionali di salute e di programmazione sanitaria per le Direzioni Generali delle Aziende Sistema Sanitario Regionale per il triennio 2018-2020 di cui alla DGR 190/2018, del PTPCT 2019-2021, del Documento di Direttive anno 2019 e del Budget Operativo aziendale, attraverso l'aggiornamento e l'integrazione dell'Allegato n. 1, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

- **Di integrare ed approvare** le schede di budget per l'anno 2019 delle strutture con gli obiettivi ed i relativi pesi di seguito specificati:

- **UOC Provveditorato Economato ASP - OBIETTIVO** : Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASM e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico".(**PESO 5**);
- **Direttore DSM - UOC Servizio per le Dipendenze Melfi - OBIETTIVO:** Collaborare con l'UO Provveditorato ed Economato dell'ASP e con la Direzione Amministrativa di questa Azienda alla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e invio alla Regione di una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico".(**PESO 5**);
- **UOC Radiologia - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016(**PESO 5**);
- **UOSD Senologia - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016(**PESO 5**);
- **UOSD Centro Salute Mentale Potenza - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016(**PESO 5**);
- **UOSD Interarea Banche dati e flussi LEA - OBIETTIVO:** Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013, come modificato e integrato dal Decreto Legislativo n. 97/2016(**PESO 5**);

- **Di dare atto** che le schede di budget 2019 integrate ed approvate dei suddetti CDR sono conservate agli atti della UOC Controllo di Gestione;

- **Di disporre** la pubblicazione delle schede di budget 2019 integrate ed approvate sul sito istituzionale nella sezione "Trasparenza, Valutazione e Merito" a cura del Dirigente Responsabile della Trasparenza e Sito aziendale ASP;

- **Di disporre** la pubblicazione del Piano in parola sul sito istituzionale nella sezione "Trasparenza, Valutazione, Merito" a cura del responsabile per la Trasparenza, Dott. Antonio Bavusi;

-**Di disporre** altresì la notifica del presente atto al Presidente dell'OIV a cura della UOC Controllo di Gestione.

Alessandra D'Anzieri

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Giovanni Berardino Chiarelli

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Il presente provvedimento è notificato ai destinatari a cura dell'istruttore.

Francesco Negrone

Lorenzo Bochicchio

Giacomo Chiarelli

Il Direttore Sanitario
Francesco Negrone

Il Direttore Generale
Lorenzo Bochicchio

Il Direttore Amministrativo
Giacomo Chiarelli

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME		OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
1	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale MPR nei bambini che compiono 24 mesi nell'anno di rilevazione e residenti nel territorio di competenza	N.Cicli vaccinali MPR completati al 31 dicembre (ciclo di base completo 1 dose)/N. bambini residenti che compiono 24 mesi nell'anno di rilevazione	>95%	> 95%	> 95%	93,70%	96,10%	99,00%	DGR 395/2019
2	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione bersaglio (anziani)	Soggetti vaccinati di età pari o superiore a 65 anni/Popolazione di età pari o superiore a 65 anni residente	>75%	>75%	>75%	nd	48,00%	63,00%	DGR 395/2019
3	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale papilloma virus HPV	Cicli vaccinali completati (3° dose registrata entro l'anno) entro 31 dicembre dell'anno di rilevazione nella coorte di riferimento/nr. bambine residenti nel territorio di competenza che hanno compiuto il dodicesimo anno d'età	> 75%	> 75%	> 75%	84,40%	87,06%	85,85%	DGR 395/2019
4	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione bersaglio (operatori sanitari)	N. operatori sanitari vaccinati/Totale dipendenti ruolo sanitario e tecnico	> 40%	> 40%	> 40%	nd	49,96%	n.d.	DGR 395/2019
5	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale antimeningococcica a 24 mesi	N. Cicli vaccinali completati (una dose registrata entro l'anno) al 31 dicembre per Antimeningococcica /N. bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre	>95%	>95%	>95%	90,30%	95,00%	93,00%	DGR 395/2019
6	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Copertura vaccinale antipneumococcica al 24° mese	N.Cicli vaccinali (3°dose) completati al 31 dicembre per Antipneumococcica/N. bambini residenti nel territorio di competenza con età inferiore a 24 mesi al 31 dicembre	> 95%	> 95%	> 95%	98,10%	98,00%	98,00%	DGR 395/2019
7	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Riduzione del rischio di patologie evitabili attraverso la vaccinazione	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Valutazione Coperture vaccinali e Monitoraggio vaccinazioni ASP	Migliorare la copertura vaccinale	Grado di copertura vaccinazione esavalente a 24 mesi	N. cicli vaccinali completati (3° dose) al 31 dicembre di ciascun anno per esavalente e per la coorte in esame/N. bambini vaccinabili di età inferiore ai 24 mesi	> 95%	> 95%	> 95%	98,50%	99,00%	99,00%	DGR 395/2019
8	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Miglioramento della qualità di vita	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Dietetica Preventiva Territoriale	promozione di stili di vita sani	Percentuale di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	N. totale di persone intervistate consigliate dal medico o altro operatore sanitario di effettuare una qualsiasi attività fisica nei tre anni/Sommatoria persone intervistate nei tre anni consigliate e non consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	>33%	>33%	>33%	n.d.	19,86%	22,11%	DGR 395/2019
9	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Miglioramento della qualità di vita	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Dietetica Preventiva Territoriale	promozione di stili di vita sani	Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico di perdere o mantenere peso	N. totale di persone intervistate sovrappeso o obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di perdere o mantenere peso nei tre anni/Sommatoria persone intervistate sovrappeso o obese consigliate e non consigliate dal medico o altro operatore sanitario di perdere o mantenere peso nei tre anni	>45%	>45%	>45%	n.d.	32,24%	46,35%	DGR 395/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME		OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
10	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Miglioramento della qualità di vita	UOC Igiene Epidemiologica e Sanità Pubblica ASP; UOSD Dietetica Preventiva Territoriale	promozione di stili di vita sani	Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	N. totale di persone intervistate sovrappeso o obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica nei tre anni/Sommatoria persone sovrappeso o obese intervistate nei tre anni consigliate e non consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica	>35%	>35%	>35%	n.d.	29,42%	29,99%	DGR 395/2019
11	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Miglioramento della qualità di vita	UOSD Consultorio Lagonegro; UOSD Consultorio di Venosa; UOSD Consultorio Potenza	promozione di stili di vita sani	Percentuale di bevitori a maggior rischio consigliati dal medico o altro operatore sanitario di bere meno	N. di bevitori a maggior rischio consigliati dal medico o altro operatore sanitario di bere meno nei tre anni/Sommatoria di bevitori a maggior rischio nei tre anni	> 9%	> 9%	> 9%	n.d.	4,91%	8,43%	DGR 395/2019
12	PREVENZIONE	IGIENE E SANITA' PUBBLICA	Miglioramento della qualità di vita	UOSD Consultorio Lagonegro; UOSD Consultorio di Venosa; UOSD Consultorio Potenza	promozione di stili di vita sani	Percentuale di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare	N. di fumatori consigliati dal medico o altro operatore sanitario di smettere di fumare nei tre anni/N. fumatori che hanno ricevuto e non hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare nei tre anni	> 55%	> 55%	> 55%	n.d.	46,29%	54,32%	DGR 395/2019
13	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	UOC Radiologia Potenza e Villa d'Agri	Aumentare il grado di adesione alle campagne di screening	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina	Persone in età target che seguono il test di screening per cervice uterina/Donne residenti(25-64)/3	>50	>50	>50	n.d.	20,00%	51,29%	DGR 395/2019
14	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	UOC Radiologia Potenza e Villa d'Agri; UOSD Senologia	Aumentare il grado di estensione delle campagne di screening	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella	Persone in età target che seguono il test di screening per carcinoma mammella/Donne residenti(50-69)/2	>60	>60	>60	n.d.	68,40%	75,90%	DGR 395/2019
15	PREVENZIONE SECONDARIA	SCREENING ONCOLOGICI	Prevenzione delle patologie oncologiche	UOC Radiologia Potenza e Villa d'Agri	Aumentare il grado di estensione delle campagne di screening	Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto	Persone in età target che seguono il test di screening per tumori al colon retto/Persone residenti(50-69)/2	>50	>50	>50	n.d.	45,90%	45,56%	DGR 395/2019
16	PREVENZIONE	SICUREZZA SUL LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	UOC Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Potenza	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. aziende ispezionate/n. aziende con dipendenti	n. aziende ispezionate/n. aziende con dipendenti	>10	>10	>10	n.d.	14,55%	12,75%	DGR 395/2019
17	PREVENZIONE	SICUREZZA SUL LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	UOC Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Potenza	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. cantieri ispezionati/n. cantieri notificati	n. cantieri ispezionati/n. cantieri notificati	>30	>30	>30	n.d.	39,14%	49,47%	DGR 395/2019
18	PREVENZIONE	SICUREZZA SUL LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	UOC Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Potenza	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. aziende ispezionate/n. personale UPG SPSAL	n. aziende ispezionate/N. personale UPG ponderatoSPSAL	>50	>50	>50	n.d.	91,03%	88,59%	DGR 395/2019
19	PREVENZIONE	SICUREZZA SUL LAVORO	Prevenzione infortuni negli ambienti di lavoro	UOC Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro Potenza	Monitorare il livello di sicurezza degli ambienti di lavoro	n. sopralluoghi/n. personale UPG SPSAL	N. sopralluoghi(voce 2.4 D scheda di attività)/N. personale UPG SPSAL	>90	>90	>90	n.d.	132,00%	126,00%	DGR 395/2019
20	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	UOC Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli alimenti di origine animale Area "B"	Contaminazione degli alimenti - Controllo per la riduzione dei residui di fitosanitari nei prodotti alimentari	raggiungimento della copertura percentuale dei campioni effettuati per la ricerca di residui di fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	(N. di campioni effettuati inseriti nel NSIS/N. campioni assegnati)*100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DGR 395/2019
21	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	UOSD Interarea Banche dati e flussi LEA; UOC Sanità Animale Area "A"	Controllo ovini e caprini per SCRAPIE	raggiungimento della copertura percentuale di ovini e caprini morti testati per SCRAPIE	(N. di capi morti di età superiore ai 18 mesi testati per scrapie/N. totale di capi morti di età superiore ai 18 mesi da testare)*100. Possono essere scorporati al denominatore i capi per i quali non è stato possibile fare il prelievo	100%	100%	100%	84,02%	50,10%	100,00%	DGR 395/2019
22	PREVENZIONE	SANITA' VETERINARIA	Sicurezza degli alimenti	UOC Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche Area "C"; UOSD Interarea Sicurezza Alimentare	raggiungimento della copertura percentuale dei campioni effettuati per la ricerca di farmaci contaminanti negli alimenti di origine animale (Piano Nazionale Residui)	% di campioni analizzati	(N. campioni effettuati/N. campioni programmati)*100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	DGR 395/2019
23						Tasso di opedalizzazione per i DRG medici LEA standardizzato per età e per sesso	N. ricoveri per DRG medici relativi ai residenti/N. residenti	<135	<135	<135	n.d.	190,15%	181,27%	DGR 395/2019
24	LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	APPROPRIATEZZA CLINICA	Adeguatezza setting assistenziale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri	Riduzione dei ricoveri medici potenzialmente inappropriati	n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore	
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
25	LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	APPROPRIATEZZA CLINICA	Adeguatezza setting assistenziale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri	riduzione dei ricoveri diurni con finalità diagnostica	Tasso di ricovero diurno di tipo diagnostico per 1.000 residenti	(N. ricoveri per acuti in DH con finalità diagnostica/N. residenti)*1000	<1,5	<1,5	<1,5	n.d.	4,22%	3,10%	DGR 395/2019
26						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore	
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
27	LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA	APPROPRIATEZZA CLINICA	Adeguatezza setting assistenziale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri	riduzione dei ricoveri per interventi di stripping vene	Tasso di opedalizzazione per interventi di stripping vene, per 100.000 residenti standardizzato per età e sesso	(N. ricoveri per interventi di stripping vene relativi ai residenti/N. residenti con età maggiore o uguale a 18 anni)*100.000	<50	<50	<50	n.d.	52,99%	44,68%	DGR 395/2019
28						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
29	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOSD Percorsi Integrati di Cura delle Patologie Endocrine e Metaboliche Lauria; UOSD Diabetologia ed Endocrinologia Potenza	Migliorare la presa in carico dei pazienti con patologie sensibili alle cure ambulatoriali	Tasso di ospedalizzazione std per patologie sensibili alle cure ambulatoriali per 1.000 residenti	(N. ricoveri per patologie sensibili alle cure ambulatoriali relativi ai residenti/N. residenti) *1000 residenti	<7	<7	<7	n.d.	6,30%	5,84%	DGR 395/2019
30						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
31	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOSD Unità Scompenso Cardiaco Melfi; UOSD Servizio Ambulatoriale di Cardiologia Venosa	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ospedalizzazione per scompenso cardiaco per 100.000 residenti della fascia di età: 50-74 anni	(N. ricoveri per scompenso cardiocircolatorio 50-74 anni relativi ai residenti/N. residenti 50-74 anni) * 100.000 ab	<155	<155	<155	170,74%	167,82%	131,75%	DGR 395/2019
32						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
33						n. giornate sulla prevenzione	Organizzazione da parte dei Direttori di Distretto con i Medici Cardiologi ASP della giornata sulla Prevenzione e Promozione di informazioni delle attività territoriali sullo Scompenso Cardiaco	almeno una giornata	almeno una giornata	almeno una giornata	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
34						mantenimento delle attività ambulatoriali	mantenimento delle attività ambulatoriali rispetto all'anno 2018	garantire il mantenimento delle attività ambulatoriale dello scompenso scardiaco	garantire il mantenimento delle attività ambulatoriale dello scompenso scardiaco	garantire il mantenimento delle attività ambulatoriale dello scompenso scardiaco	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
35	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOSD Percorsi Integrati di Cura delle Patologie Endocrine e Metaboliche Lauria; UOSD Diabetologia ed Endocrinologia Potenza	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ricovero per diabete per 100.000 residenti 35- 74 anni	(N. ricoveri per diabete 35-74 anni relativi ai residenti/N. residenti 35-74 anni)*100.000 ab	< 25	< 25	< 25	n.d.	19,27%	20,21%	DGR 395/2019
36						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 2 audit per Distretto con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
37						n. giornate sulla prevenzione	Organizzazione da parte dei Direttori di Distretto con i Medici Diabetologi dell' ASP della Giornata sulla Prevenzione e Promozione di informazioni delle attività territoriali sul Diabete	almeno una giornata	almeno una giornata	almeno una giornata	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
38	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE	Efficacia assistenziale delle patologie croniche	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Pneumologia Territoriale ASP + Direzione Medica POD Venosa	Migliorare la presa in carico dei pazienti cronici (diabete, scompenso cardiaco, BPCO)	Tasso di ricovero per BPCO per 100.000 residenti della fascia di età: 50-74 anni	(N. ricoveri per BPCO 50-74 anni relativi ai residenti/N. residenti 50-74 anni)*100.000 ab	< 25	< 25	< 25	26,66%	15,10%	22,32%	DGR 395/2019
39						n. audit	La valutazione è positiva se vengono garantiti almeno 2 audit per distretto con la presenza di almeno il 90% dei MMG e PLS. Gli incontri e le azioni che saranno concordate con i MMG dovranno essere verbalizzati.	almeno n. 4 audit organizzati dai Direttori di Distretto, dai Medici Pneumologi dell'ASP e con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 4 audit organizzati dai Direttori di Distretto, dai Medici Pneumologi dell'ASP e con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	almeno n. 4 audit organizzati dai Direttori di Distretto, dai Medici Pneumologi dell'ASP e con la presenza di almeno il 90% dei medici MMG e PLS	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
40						n. giornate sulla prevenzione	Organizzazione da parte dei Direttori di Distretto con i Pneumologi dell' ASP della giornata sulla Prevenzione per la lotta al fumo e al tabagismo	almeno una giornata	almeno una giornata	almeno una giornata	n.d.	n.d.	n.d.	DDG n.362 del 17/05/2019
41	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	Efficacia assistenziale territoriale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Oncologia Critica Territoriale, Cure Domiciliari e Palliative - ADI	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per i pazienti=>65 anni	% di anziani trattati in CD con valutazione sul totale della popolazione anziana(=> 65 anni)	(Persone >= 65anni che hanno ricevuto almeno un accesso domiciliare,con valutazione/Popolazione residente)>= 65 anni)*100	>8	>8	>8	n.d.	5,53%	6,32%	DGR 395/2019
42	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	Efficacia assistenziale territoriale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Oncologia Critica Territoriale, Cure Domiciliari e Palliative - ADI	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per i pazienti=>65 anni	Percentuale di presa in carico con CIA > 0,13 per over 65 in cura domiciliari	N. di prese in carico con CIA > 0,13 per residenti con età maggiore o uguale a 65 anni/N. di prese in carico PIC per cure domiciliari, per persone con età > o uguale a 65 anni	> 55	> 55	> 55	n.d.	40,75%	75,37%	DGR 395/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore	
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
43	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA PSICHIATRICA	Efficacia assistenziale territoriale	UOSD Strutture Psichiatriche per Attività Residenziali e Semiresidenziali ASP;UOSD Centro Salute Mentale Potenza; Dipartimento DSM;UOSD Centro Salute Mentale Villa d'Agri; UOC Centro Salute Mentale di Lauria; UOSD Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura Potenza; UOC Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura VdA ; UOSD Centro Salute Mentale Vulture/Melfese.	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per pazienti psichiatrici	tasso std di ospedalizzazione per patologie psichiatriche per residenti maggiorenni	(N. ricoveri con diagnosi psichiatriche in qualsiasi reparto relativi ai residenti maggiorenni/Popolazione residente maggiorenne)* 100.000 residenti	< 200	< 200	< 200	n.d	172,64%	137,13%	DGR 395/2019
44	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA PSICHIATRICA	Efficacia assistenziale territoriale	UOSD Strutture Psichiatriche per Attività Residenziali e Semiresidenziali ASP;UOSD Centro Salute Mentale Potenza; Dipartimento DSM;UOSD Centro Salute Mentale Villa d'Agri; UOC Centro Salute Mentale di Lauria; UOSD Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura Potenza; UOC Spazio Psichiatrico Diagnosi e Cura VdA ; UOSD Centro Salute Mentale Vulture/Melfese	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per pazienti psichiatrici	percentuale di ricoveri ripetuti fra 8 e 30 gg per patologie psichiatriche	N. ricoveri ripetuti per patologie psichiatriche fra 8 e 30 gg, dalla dimissione in una qualunque struttura regionale (evento origine nel periodo 1 gen -30 nov. , evento successivo nel periodo 1 gen-31 dic.) /N. ricoveri per patologie psichiatriche dal 1 gen. Al 30 nov.	< 4	< 4	< 4	n.d	5,99%	n.d	DGR 395/2019
45	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	ASSISTENZA PEDIATRICA	Efficacia assistenziale territoriale	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Villa d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri;UOSD Servizio Territoriale e Pediatria Sociale	Favorire un minor ricorso al ricovero ospedaliero per pazienti in età pediatrica	tasso di ospedalizzazione in età pediatrica per 100 residenti < 14 anni	Nr ricoveri dei residenti in età pediatrica (<14 anni)/Popolazione residente(<14 anni)	< 7	< 7	< 7	n.d	7,95%	6,89%	DGR 395/2019
46	EFFICACIA PERCORSO EMERGENZA - URGENZA	EMERGENZA URGENZA	Appropriatezza organizzativa (118)	DIRES; UOSD Gestione e Coordinamento dei PP.TT.S	Rispondere tempestivamente alle richieste di assistenza in urgenza e far fronte in modo adeguato alle diverse tipologie di casi che si presentano	Intervallo Allarme -target dei mezzi di soccorso (minuti)	75° percentile della distribuzione degli intervalli di tempo tra la ricezione della chiamata(allarme) e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul posto(target).Vengono considerati solo i tempi compresi tra 1 e 180 minuti e le sole prese in carico con codice criticità presunta valorizzato con rosso o giallo. Sono escluse le missioni di elisoccorso.	<20 minuti	<20 minuti	<20 minuti	22,01 minuti	24 minuti	23 minuti	DGR 395/2019
47	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Efficienza prescrittiva farmaceutica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Vill d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri ; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	Utilizzo farmaci presenti nella lista di trasparenza AIFA	Pecentuale di molecole a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza	N. confezioni di molecole erogate, non coperte da brevetto o presenti nella lista di trasparenza /N. confezioni complessivamente erogate	>76	>76	>76	77,75%	82,32%	82,69%	DGR 395/2019
48	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Efficienza prescrittiva farmaceutica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Vill d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri ; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica;UOSD Nefrologia e Dialisi Villa d'Agri e Muro L. ; UOSD Nefrologia e Dialisi Venosa;UOSD Nefrologia e Dialisi Chiaromonte; UOSD Nefrologia e Dialisi Lauria e Maratea	Utilizzo farmaci biosimilari	% utilizzo farmaci biosimilari	(Totale unità posologiche solo biosimilari /Totale unità posologiche (biosimilari + originator) *100	> 95%	> 95%	> 95%	n.d	66,60%	72,10%	DGR 395/2019
49	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Vill d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri ; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	riduzione del consumo pro-capite di farmaci inibitori di pompa protonica (IPP)	consumo pro-capite di farmaci inibitori pompa protonica	N.unità posologiche di IPP erogate/Popolazione residente pesata	< 28	< 28	< 28	n.d	30,59%	30,24%	DGR 395/2019
50	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise ; UOC DSB Vill d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi ; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri ; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	riduzione dell'incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina(antipertensivi)	incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina(antipertensivi)	N. confezioni di farmaci inibitori dell'angiotensina II, associati e non associati, erogati dalle farmacie territoriali/N. confezioni di farmaci appartenenti al gruppo terapeutico CD9 delle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina erogati dalle farmacie territoriali	< 30	< 30	< 30	n.d	45,08%	45,74%	DGR 395/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME	OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore	
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
51	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	Ridurre il consumo occasionale di antidepressivi	consumo di farmaci inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina(SSRI)	(DDD di farmaci antidepressivi erogate nell'anno per principio attivo/Popolazione pesata x 365) * 1.000 ab	< 26	< 26	< 26	n.d	22,76%	22,75%	DGR 395/2019
52	FARMACEUTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva farmaceutica	Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	Consumo di farmaci antibiotici	Consumo di farmaci antibiotici sul territorio	(DDD di farmaci antibiotici erogate nell'anno per principio attivo /Popolazione pesata x 365) *1000 ab	< 16	< 16	< 16	22,20%	21,38%	21,27%	DGR 395/2019
53	DIAGNOSTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva diagnostica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Radiologia Potenza e Villa d'Agri; UOSD Neuroradiologia e tutte le UU.OO. Territoriali	riduzione delle prescrizioni di RM muscolo-scheletrica nella fascia di età > 65 anni	Tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1000 residenti(>=65 anni)	(N. accessi RM muscolo scheletriche pazienti >= 65 anni) relativi ai residenti/Popolazione residente >= 65 anni)*1000	< 20	< 20	< 20	n.d	22,89%	10,22%	DGR 395/2019
54	DIAGNOSTICA TERRITORIALE	GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	Appropriatezza prescrittiva diagnostica	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Radiologia Potenza e Villa d'Agri; UOSD Neuroradiologia e tutte le UU.OO. Territoriali	riduzione delle prescrizioni ripetute di RM lombare entro 12 mesi	Percentuale di pazienti che ripetono le RM lombari entro 12 mesi	(Pazienti che effettuano una RM lombare nei 365 gg. Successivi alla prima prestazione/Pazienti che effettuano una RM lombare nell'anno precedente)*100	< 6	< 6	< 6	n.d	10,26%	5,77%	DGR 395/2019
55	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Efficacia dell'assistenza territoriale (cure palliative)	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali	garantire la presa in carico dei pazienti oncologici in Hospice	Percentuale di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa fra segnalazione e ricovero in Hospice inferiore o uguale a 3 gg.	N. di assistiti oncologici con tempo massimo di attesa fra segnalazione del caso e ricovero in Hospice inferiore o = a 3 gg./N. di assistiti oncologici ricoverati e con assistenza conclusa	>85	>85	>85	n.d	n.d	> 85%	DGR 395/2019
56	RETE ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Efficacia dell'assistenza territoriale (cure palliative)	UOC Distretto della Salute di Melfi; UOC "Distretto della Salute" di Lauria; UOC Distretto della Salute Venosa; UOC Distretto della Salute di Potenza; UOC Distretto della Salute Senise; UOC DSB VIII d'Agri; UOC Assistenza Primaria Potenza/Venosa/Melfi; UOC Assistenza Primaria Lauria/Senise/Villa d'Agri; UOC Oncologia Critica Territoriale, Cure Domiciliari e Palliative - ADI; UOC Farmaceutica Territoriale; UOSD Farmacologia Clinica e tutte le UU.OO. Territoriali; UOC Area Medica di Assistenza Post Acuzie Lauria; UOC Area Medica di Assistenza Post Acuzie Lauria	Consumo di farmaci oppioidi	Consumo territoriale di farmaci oppioidi	(ddd farmaci oppioidi maggiori erogate nell'anno per principio attivo/n.res.x 365)*1000	> 2,1	> 2,1	> 2,1	1,11%	1,37%	1,38%	DGR 395/2019
57	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Utilizzo dei flussi informativi	Tutte le UU.OO.	Flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	Trasmissione dei flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	La valutazione è positiva (SI) se l'Azienda ha trasmesso i flussi nei termini e secondo le modalità previsti nell'anno di riferimento indicati nella tabella della DGR 395/2019 (pag. 92-93-94). La valutazione è negativa (NO) se l'Azienda non ha inviato uno o più di uno solo dei flussi indicati nella tabella secondo le modalità ed entro i termini previsti nell'anno di riferimento.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DGR 395/2019
58	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Utilizzo dei flussi informativi	UOC Farmaceutica Territoriale; UOC Provveditorato Economato ASP	Flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	copertura del flusso NSIS sui contratti dei dispositivi medici	numeri di di repertorio/BD presenti sia nel flusso consumi sia nel flusso contratti/numero di repertorio/BD trasmesso con il flusso consumo	> 15	> 15	> 15	n.d	n.d	0,00%	DGR 395/2019
59	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Utilizzo dei flussi informativi	UOC Farmaceutica Territoriale; UOC Provveditorato Economato ASP	Flussi informativi inviati in maniera tempestiva e completa	copertura del flusso NSIS sui consumi dei dispositivi medici	consumi nel periodo gennaio-dicembre rilevati dal flusso consumi ministeriale NSIS/costi rilevati dal modello di conto economico	> 95	> 95	> 95	n.d	n.d	96,30%	DGR 395/2019
60	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Risk Management	Tutte le UU.OO. Territoriali	Adozione e attualizzazione e trasmissione alla Regione Basilicata del Piano aziendale di prevenzione del rischio clinico	Piano di prevenzione del Rischio Clinico	=	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	SI - entro il 30 giugno	SI	SI	SI	DGR 395/2019

**ALLEGATO 1 - TABELLA SU OUTCOME-OBIETTIVI- INDICATORI-TARGET-PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -
AGGIORNAMENTO AGOSTO 2019**

N.ORD.	AMBITO OPERATIVO		OUTCOME		OBIETTIVO STRATEGICO	INDICATORE	MODALITA' CALCOLO	Piano Target 2019	Piano Target 2020	Piano Target 2021	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Fonte indicatore
	AREA STRATEGICA	SUB AREA												
61	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Risk Management	Tutte le UU.OO. Territoriali	Trasmissione alla Regione Basilicata della Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale	Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale per la prevenzione del rischio clinico	=	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	SI - entro il 28 febbraio	SI	SI	SI	DGR 395/2019
62	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Controllo cartelle cliniche	UOC Gestione Strutture Private Accreditate e Convenzionate; UOC Controllo di Gestione	Valutazione appropriatezza cartelle cliniche	cartelle cliniche dimessi controllate secondo quanto previsto dal DM 10.12.2009	La valutazione è positiva (SI) se ogni azienda ha realizzato il programma di controllo deliberato dalla Regione Basilicata ed ha trasmesso gli esiti secondo le modalità e i termini specificati dello stesso programma. La valutazione è negativa (NO) se l'Azienda non ha realizzato il programma di controllo.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DGR 395/2019
63	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Autorizzazione/Accreditamento strutture sanitarie pubbliche	Tutte le UU.OO. Territoriali	Verifica dell'Autorizzazione/Accreditamento strutture sanitarie pubbliche DGR 395/2019	1) Invio alla Regione della domanda di autorizzazione definitiva per le strutture riportate nel prospetto di cui alla DGR 395 (pag. 103 dell'allegato 1), già in possesso di autorizzazione e accreditamento provvisori (ex art. 16, comma 14 LR 28/00 e smi), entro il 31.12.2019. 2) Completamento del processo di autorizzazione definitiva per le strutture elencate nella tabella della DGR 395/2019 (pag. 104-105), mediante l'invio alla Regione entro il 31/12/2019 del parere di conformità espresso dalla competente commissione tecnica aziendale	Esito positivo (SI) è rappresentato: 1) dall'invio alla Regione della domanda di autorizzazione definitiva per le strutture riportate nel prospetto di cui alla DGR 395/2019 (pag. 103 dell'allegato 1), già in possesso di autorizzazione e accreditamento provvisori, entro il 31.12.2019; 2) dal completamento del processo di autorizzazione definitiva per le strutture elencate nella tabella della DGR 395/2019 (pag. 104-105), mediante l'invio alla Regione entro il 31/12/2019 del parere di conformità espresso dalla competente commissione tecnica aziendale	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DGR 395/2019
64	DIREZIONE STRATEGICA	OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	Verifica della tempestività dell'avvio delle attività del Piano Regionale su Gioco d'Azzardo patologico (GAP) 2017-2018	UOC Provveditorato Economato ASP - Direttore DSM- UOC Servizio per le Dipendenze Melfi	Applicazione del Piano Regionale su Gioco d'Azzardo patologico (GAP) 2017-2018	Publicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e INVIO alla Regione una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico. .	La valutazione è positiva se vengono pubblicati gli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico e VIENE inviata alla Regione una dettagliata relazione sulla pubblicazione degli Avvisi Pubblici e/o ogni forma di Evidenza Pubblica relativi alla realizzazione degli obiettivi e delle attività previsti nel "Piano Regionale 2017/2018 - Gioco d'Azzardo Patologico. .	SI	SI	SI	n.d	n.d	n.d	DGR 395/2019
65	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013 e D.LGS.n. 97/2016	Tutte le UU.OO.	Assolvimento degli obblighi di trasparenza amministrativa	Approvazione del Piano della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e aggiornamenti annuali	=	SI	SI	SI	SI	SI	SI	D.LGS.n. 33/2013 (Decreto Trasparenza) e D.LGS.n. 97/2016
66	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare tutte le misure di gestione del rischio corruttivo previste PTPC 2016-2018 - Aggiornamento 2018	Tutte le UU.OO.	Svolgere azioni previste nel PTPC 2016-2018-Aggiornamento 2018 approvato con DDG n. 49 del 29.01.2018	Indicatori riportati nell'allegato 2 al PTPC 2016-2018- Aggiornamento 2018 e obblighi di pubblicazione di cui al D.Lgs 33/2013 come modificato dal Decreto 97/2016.	=	SI	SI	SI	SI	SI	SI	PTPC 2016-2018-aggiornamento 2018
67	DIREZIONE STRATEGICA	EMPOWERMENT AZIENDALE	Attuare i principi di trasparenza e accesso civico introdotti dal D.Lgs 150/2009 ed estesi dal D.Lgs. 33/2013 e D.LGS.n. 97/2016	Tutte le UU.OO.	Svolgere azioni di sensibilizzazione alla legalità, integrità e trasparenza	Promuovere la giornata della trasparenza (URP, Controllo di gestione, RPC e Responsabile per la trasparenza)	=	SI	SI	SI	SI	SI	SI	art.11, co2,D.LGS 150/2009-D.LGS.n. 33/2013 (Decreto Trasparenza) - D.LGS.n. 97/2016 -Delibera CIVIT n.105/2010