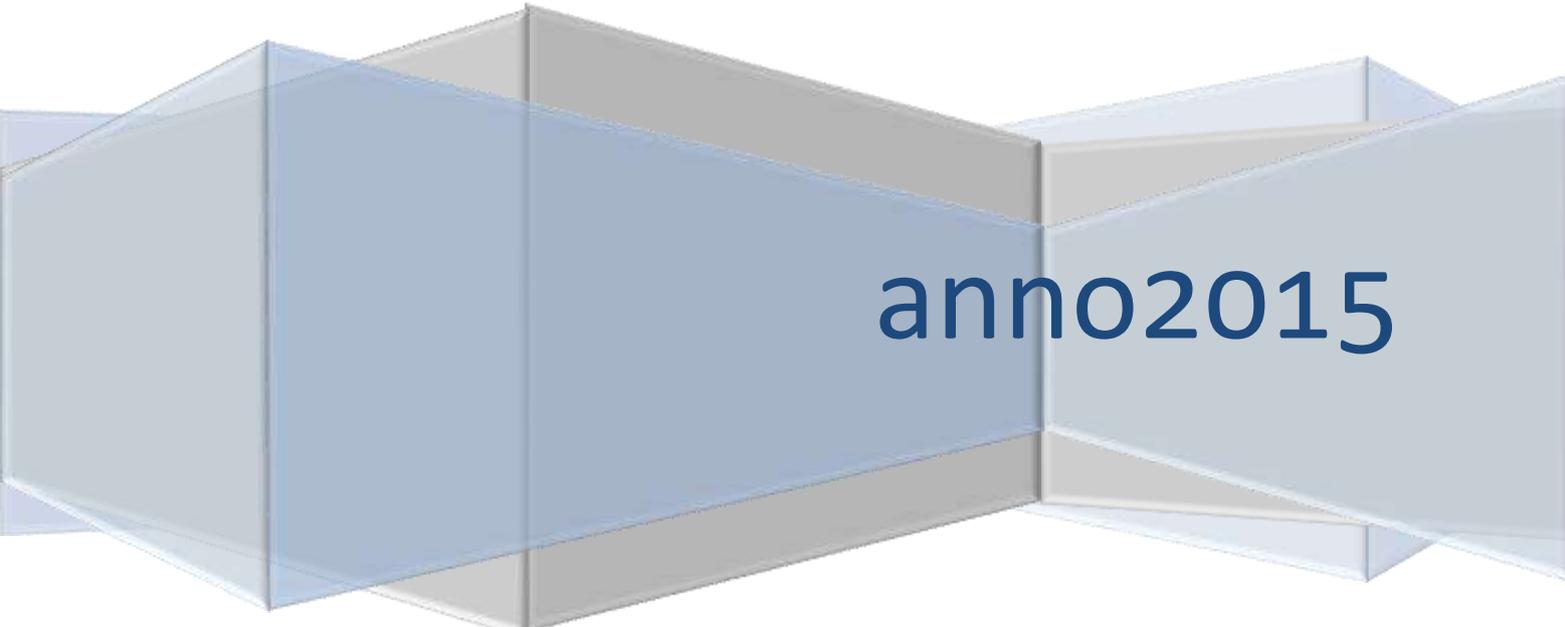




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

BASILICATA

Documento di Direttive



anno2015



Sommario

Premessa.....	2
La metodica di budget	3
Obiettivi Regionali assegnati alla Azienda ASP di Potenza.....	4
Obiettivi aziendali specifici.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
Area Assistenza Ospedaliera	14
Area Assistenza Territoriale.....	14
Area Prevenzione.....	14
Area Amministrativa e di Staff.....	14
Area della Salute Mentale	18

Premessa

Il presente documento descrive gli obiettivi aziendali relativi all'anno 2015, finalizzati alla tutela ed al miglioramento della salute dei cittadini coerenti con la normativa vigente regionale e nazionale.

Al fine di garantire la massima trasparenza e conoscenza degli obiettivi aziendali, il documento, una volta approvato con deliberazione del Direttore Generale, viene pubblicato sul sito internet aziendale.

Tale documento rappresenta lo strumento tecnico con il quale l'azienda declina le linee di indirizzo strategico in obiettivi precisi, riconducibili a specifiche azioni, da assegnare ai dipartimenti e alle singole unità operative complesse e semplici dipartimentali.

Il contenuto del presente documento sarà tradotto nelle schede di negoziazione di budget in due diverse tipologie di obiettivi, trasversali alle diverse aree di attività e specifici.

L'anno 2015 vede l'Azienda ASP di Potenza interessata dal processo di rinnovo dei vertici direzionali aziendali, avviato con la nomina, in data 13.01.2015, del Direttore Generale da parte del Presidente della Regione Basilicata e conclusosi con la nomina dei Direttori Amministrativo e Sanitario in data 27.04.2015.

Ciò ha portato l'Azienda ad adottare con deliberazione del Direttore Generale n. 43 del 31.01.2015 il Piano Aziendale Triennale della Performance 2015-2017 e a prorogare gli obiettivi di budget anno 2014 (Delibere D.G. n. 327/2014 e n. 426/2014) nelle more di definizione da parte della Regione Basilicata degli obiettivi di salute e programmazione economico-finanziaria e del budget operativo aziendale anno 2015.

Il presente documento di direttive, previsto dall'art. 17 della L.R. 34 del 1995, è formulato allo scopo di realizzare il raccordo sistematico tra gli strumenti della programmazione e del budget, in aderenza ai contenuti e alle scelte di pianificazione adottate dalla Regione Basilicata e dall'azienda.

A tal fine si richiamano:

- gli obiettivi individuati nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (Intesa Stato-Regioni 13 novembre 2014);
- gli obiettivi di mandato definiti ed assegnati con DGR n. 26 dell'8 gennaio 2015;
- gli obiettivi strategici ritenuti fondamentali dal PSN e dal Patto per la Salute 2014-2016 (Intesa Stato -Regioni 10 luglio 2014),
- gli obiettivi di salute e programmazione sanitaria per l'anno 2015 approvati con DGR n.662 del 19.05.2015,
- gli obiettivi risultanti dal Piano triennale della Performance 2015-2017 adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 43 del 31.01.2015 integrati con quelli di cui alla DGR 662/2015;
- il rispetto dei vincoli economici imposti dalle normative vigenti.
- Il rispetto della direttiva vincolante "Obiettivi Economici" trasmessi dalla Regione Basilicata con nota protocollo 14714/13A1 del 26.01.2015.

Questo sarà un anno volto alle sfide e al cambiamento, che vedrà l'intera Azienda impegnata a costruire una relazione positiva e una comunicazione costante sia interna sia esterna, affinché l'azienda possa essere riconosciuta riconoscano quale struttura che promuove salute e benessere pronta ad intercettare i bisogni, con un occhio particolare alla presa in carico delle vecchie e nuove fragilità.

Da qui nasce l'esigenza di far leva sulla ricchezza del capitale umano, perché solo valorizzando gli operatori e offrendo loro significative occasioni di crescita



professionale in ambienti di lavoro stimolanti, si potrà affrontare la grande sfida proposta dagli obiettivi di salute su cui fondare la nuova organizzazione.

L'Azienda ASP di Potenza, per rispondere in maniera efficace ai nuovi bisogni emergenti della popolazione, deve saper disegnare le strategie, partendo non dall'analisi dei servizi o dell'offerta, ma dallo studio dei bisogni e della domanda.

Di seguito si riportano le disposizioni di programmazione regionale e nazionale a cui tale documento fa riferimento:

- PSN e Patto per la Salute 2014-2016(Intesa Stato -Regioni 10 luglio 2014),
- Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 (Intesa Stato-Regioni 13 novembre 2014);
- L 135/2012 'spending review';
- L 189/2012 'decreto Balduzzi';
- DL 179 'ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese
- Decreto Legislativo n. 150 del 27.10.2009;
- DGR n.225 del 2/3/2012 "direttive in materia di fascicolo sanitario elettronico"
- DGR n. 138 del 14/2/2012 - governance farmaceutica territoriale - direttiva vincolante
- DGR n.140 del 14/2/2012 - approvazione del documento - manuale classi di priorità - modifica ed integrazione della dgr n.1896 del 28/12/2007;
- DGR n. 662 del 19.05.2015;
- l.r. n. 34 del 27.03.1995;
- l.r. n.17/2011 assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2011 e del bilancio pluriennale per il triennio 2011-2013
- piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità 2012-2015
- l.r. n.16/2012-assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2012
- l.r. 16 aprile 2013 n. 7 modifica della legge regionale 08 agosto 2012 n. 16;
- l.r. 30 aprile 2014 n. 7
- l.r. n. 4 e l.r. n. 5 del 31/01/2015

Le linee per la gestione 2015-2017 si inseriscono in un contesto di particolare complessità influenzato principalmente dalla consistente riduzione dei finanziamenti del SSR e dalla presenza di norme nazionali vincolanti per la Regione e le Aziende (L 135/2012 'spending review'; L 189/2012 'decreto Balduzzi'; DL 179 ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese").

La metodica di budget

La metodica di budget, la quale si sviluppa secondo una struttura che comprende:

- il documento di direttive;
- il budget generale;
- il budget operativo.



Il budget generale riguarda l'intera attività dell'unità locale socio-sanitaria e si articola nelle seguenti parti: budget economico, budget finanziario e budget patrimoniale; esso costituisce un allegato fondamentale per la definizione bilancio economico preventivo.

Il budget operativo è il budget delle strutture, formulato con riguardo all'ospedale, ai distretti della salute, ai dipartimenti di prevenzione ed ai servizi generali, ed è il budget del centro di responsabilità.

Esso è articolato in modo da consentire la rappresentazione degli aspetti economici, rendendo possibile l'attribuzione della responsabilità di gestione e di risultato.

Obiettivi Regionali assegnati alla Azienda ASP di Potenza

Gli obiettivi di salute e di programmazione economico finanziaria sono stati approvati dalla Regione Basilicata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 662 del 19.05.2015.

Il documento regionale "Sistema di Valutazione 2015-2017" è caratterizzato da obiettivi declinati in due allegati in cui risultano esplicitate le metodologie e le schede degli indicatori che di seguito si allegano.

Nell'"**Allegato 1**" sono state individuate cinque principali aree di risultato ed i relativi obiettivi assegnati alla Azienda Sanitaria di Potenza per il triennio 2015-2017. Tali aree sono:

- tutela della salute;
- performance organizzative e cliniche aziendali;
- gestione economico finanziaria;
- conseguimento di obiettivi strategici regionali;
- obiettivi di empowerment;

Il sistema di valutazione è articolato in 16 obiettivi misurati da 43 indicatori.

Per ogni indicatore è individuato un intervallo di riferimento in base al quale viene assegnato un punteggio che rappresenta la valutazione dell'obiettivo.

È previsto, così come risulta dalla tabella sottostante, un limite minimo al di sotto del quale il punteggio assegnato è pari a zero ed un limite massimo al di sopra del quale il punteggio è conseguito al 100%. Per alcuni indicatori è prevista la possibilità di conseguire un punteggio pari al 50%, che rappresenta il raggiungimento parziale dell'obiettivo.

Il punteggio di ogni indicatore, con l'esplicitazione dell'intervallo, per ogni obiettivo e area di riferimento, è indicato nella scheda allegata.

Alcuni dei 43 indicatori sono anche finalizzati alla conferma dell'incarico del direttore generale al 18-esimo mese e alla valutazione globale di performance:

1. parere di conferma:

- % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari



- % ricoveri in DH medico con finalità diagnostica
- Consumo di farmaci antibiotici
- % di anziani in Cura Domiciliare
- Imprese attive sul territorio controllate
- % utilizzo farmaci biosimilari
- Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)
- Recepimento formale di tutte le indicazioni di cui alla DGR 137/2015
- Autorizzazione strutture sanitarie pubbliche

2. performance globale dell'azienda(V.G.P.)

- % utilizzo farmaci biosimilari
- % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari
- % ricoveri in DH medico con finalità diagnostica
- Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano
- Proporzione di parti con taglio cesareo primario
- Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)
- % di anziani in Cura Domiciliare
- % di abbandono di pazienti in terapia con statine
- Consumo di farmaci antibiotici
- Consumo di farmaci oppioidi



Risultati - Obiettivi- Indicatori	Intervallo di raggiungimento dell'obiettivo			Punteggio			V.P.G.	Parere Conferma
	0%	50%	100%	risultato	obiettivo	indicatore		
TUTELA DELLA SALUTE				20				
Prevenzione primaria					5			
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi	< 90	da 90 a 95	> 95			1		
Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio	<80	da 80 a 90	>90			1		
Copertura vaccinale antipneumococcico	<95	da 95 a 97	>97			1		
Copertura vaccinale antimeningococcico C	<95	da 95 a 97	>97			1		
Copertura vaccinale Papilloma virus (HPV)	<95	da 95 a 97	>97			1	x	
Prevenzione Secondaria					5			
Estensione screening mammografico	<80	da 80 a 95	> 95			2		
Adesione screening mammografico	<40	da 40 a 80	> 80			3		
Sicurezza negli ambienti di lavoro					4			
Imprese attive sul territorio controllate	<5	da 5 a 10	> 10			4		x
Sanità veterinaria					6			
% Campioni analizzati per la ricerca di residui di fitosanitari nei prodotti alimentari	<90%)		≥90%			1		
% Ovini e caprini morti testati per SCRAPIE	<80% ovini e <65% caprini		≥ 80% ovini e ≥65 % caprini			1		
% Campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale (Piano nazionale residui)	<98%		≥98%			1		
Alimentazione dell'anagrafe degli stabilimenti registrati ai sensi del Reg. CE 852/04	<90%		≥90%			1		
Allineamento del controllo ufficiale allo standard D.lgs.193/2007	NO		SI			1		
Registrazione d'ufficio delle imprese alimentari	<90%		≥90%			1		
PERFORMANCE ORGANIZZATIVE E CLINICHE AZIENDALI				40				
Appropriatezza Organizzativa					10			



Risultati - Obiettivi- Indicatori	Intervallo di raggiungimento dell'obiettivo			Punteggio			V.P.G.	Parere Conferma
	≥20 minuti		<20 minuti					
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)						4		x
% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	>33	da 21 a 33	<21			2	x	x
Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery	<50	da 50 a 67	>67			2		
% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	>33	da 23 a 33	<23			2	x	x
Appropriatezza Clinica						10		
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano	< 45	da 45 a 60	>60			5	x	
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	>33	da 23 a 33	<23			5	x	
Efficacia assistenziale territoriale						20		
Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)	>250	da 180 a 250	<180			2	x	
Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (20-74 anni)	>30	da 20 a 30	<20			2		
Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	>60	da 40 a 60	<40			2		
% di anziani in CD	<5	da 5 a 10	>10			5	x	x
% di abbandono di pazienti in terapia con statine	>15	da 8 a 15	<8			3	x	
% di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	>30	da 20 a 30	<20			3		
Consumo di antibiotici	>20	da 15 a 20	<15			3	x	x
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA						10		
Controllo spesa farmaceutica						8		
Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica ospedaliera	>3.5%		≤3.5%			2		
Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale	>11.35%		≤11.35%			2		
% utilizzo farmaci biosimilari	<5	da 5 a 15	>15			2		
% utilizzo farmaci presenti nella lista di trasparenza AIFA	<80	da 80 a 90	>90			2		
Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie						2		
Investimenti ex art. 20	NO		SI			2		



Risultati - Obiettivi- Indicatori	Intervallo di raggiungimento dell'obiettivo			Punteggio			V.P.G.	Parere Conferma
CONSEGUIMENTO DI OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI				25				
Utilizzo flussi informativi					4			
Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (A)	NO		SI			2		
Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (B)	NO		SI			2		
Revisione contabile					2			
Revisione Contabile	NO	positiva con limitazioni	SI			2		
Controllo cartelle cliniche					2			
Valutazione appropriatezza cartelle cliniche	NO		SI			2		
Rischio clinico e sicurezza del paziente					5			
*Recepimento formale di tutte le indicazioni di cui alla DGR 137/2015	NO		SI			2		x
Piano aziendale di prevenzione del rischio clinico	NO		SI			2		
Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale	NO		SI			1		
Autorizzazione strutture					8			
*Autorizzazione strutture sanitarie pubbliche	NO		SI			8		x
Valutazione strategie per il controllo del dolore					4			
Consumo di farmaci oppioidi	<1,2	da 1,2 a 2	>2			4	x	
OBIETTIVI DI EMPOWERMENT					5			
Soddisfazione degli utenti					5			
Produzione relazione sulla customer satisfaction	NO		SI			2		
Produzione bilancio sociale	NO		SI			3		



Risultati - Obiettivi- Indicatori	Unità Operative e Attori coinvolti
TUTELA DELLA SALUTE	
Prevenzione primaria	
Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi	UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica
Copertura vaccinale MPR nella popolazione bersaglio	UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica
Copertura vaccinale antipneumococcica	UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica
Copertura vaccinale antimeningococcica C	UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica
Copertura vaccinale Papilloma virus (HPV)	UU.OO. Igiene e Sanità Pubblica
Prevenzione Secondaria	
Estensione screening mammografico	UOC Radiologia Villa D'Agri e Potenza UOC Radiologia Melfi
Adesione screening mammografico	UOC Radiologia Villa D'Agri e Potenza UOC Radiologia Melfi
Sicurezza negli ambienti di lavoro	
Imprese attive sul territorio controllate	UU.OO. SPILL
% Campioni analizzati per la ricerca di residui di fitosanitari nei prodotti alimentari	UU.OO. SIAN
Sanità veterinaria	
% Ovini e caprini morti testati per SCRAPIE	
	UU.OO. Area A
% Campioni analizzati di farmaci e contaminanti negli alimenti di origine animale (Piano nazionale residui)	
	UU.OO. Area B e UU.OO. Area C
Alimentazione dell'anagrafe degli stabilimenti registrati ai sensi del Reg. CE 852/04	
	UU.OO. Area B e UU.OO. Area C
Allineamento del controllo ufficiale allo standard D.lgs.193/2007	
	UU.OO. Area A Area B UU.OO. Area C e UU.OO. Sian
Registrazione d'ufficio delle imprese alimentari	
	UU.OO. Area B
PERFORMANCE ORGANIZZATIVE E CLINICHE AZIENDALI	
Appropriatezza Organizzativa	
Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso (minuti)	Dipartimento Emergenza Urgenza/UOSD del Dipartimento
% DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	UU.OO UU.OO.SS.DD. Dipartimento chirurgie specialistiche
Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery	UU.OO UU.OO.SS.DD. Dipartimento chirurgie specialistiche
% ricoveri in DH medico con finalità diagnostica	Tutte UU.OO. Ospedaliere
Appropriatezza Clinica	



Risultati - Obiettivi- Indicatori	Unità Operative e Attori coinvolti
Intervento chirurgico entro 2 giorni a seguito di frattura del collo del femore nell'anziano	UU.OO. di Ortopedia e Traumatologia
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	UOC Ostetricia e Ginecologia di Lagonegro e UOC Ostetricia e Ginecologia di Melfi
Efficacia assistenziale territoriale	
Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)	Distretti e UO Cardiologia e UU.OO. di Assistenza Primaria
Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (20-74 anni)	Distretti e UOSD Endocrinologia, Diabetologia Madre Teresa di Calcutta e UU.OO. di Assistenza Primaria
Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	Distretti e UU.OO. Internistiche e di Pneumologia UU.OO. di Assistenza Primaria
% di anziani in CD	UOC e UOSD ADI Distretti e UU.OO. di Assistenza primaria
% di abbandono di pazienti in terapia con statine	UOC Farmaceutica Territoriale, Distretti, Assistenza Primaria., UOSD Farmacologia Clinica
% di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi	UOC Farmaceutica Territoriale, Distretti, Assistenza Primaria , UOSD Farmacologia Clinica ,Dipartimento Salute Mentale
Consumo di antibiotici	UOC Farmaceutica Territoriale, Distretti, Assistenza Primaria, UOC Farmaceutica Ospedaliera, Direzioni Mediche di Presidi, UU.OO. Ospedaliera, UOSD Farmacologia Clinica
GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA	
Controllo spesa farmaceutica	
Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica ospedaliera	UOC Farmaceutica Ospedaliera, Direzioni Mediche di Presidi, UU.OO. Ospedaliera, UOSD Farmacologia Clinica
Rispetto del tetto massimo di spesa farmaceutica territoriale	UOC Farmaceutica Territoriale, Distretti, Assistenza Primaria, UOC Farmaceutica Ospedaliera, Direzioni Mediche di Presidi, UU.OO. Ospedaliera, UOSD Farmacologia Clinica
% utilizzo farmaci biosimilari	UOC Farmaceutica Territoriale, UOC Farmaceutica Ospedaliera Distretti, Assistenza Primaria, Direzioni Mediche di Presidio, UU.OO. Ospedaliera, UOSD Farmacologia Clinica
% utilizzo farmaci presenti nella lista di trasparenza AIFA	UOC Farmaceutica Territoriale, UOC Farmaceutica Ospedaliera Distretti, Assistenza Primaria, Direzioni Mediche di Presidio, UU.OO. Ospedaliera, UOSD Farmacologia Clinica
Razionalizzazione delle risorse economico e finanziarie	
Investimenti ex art. 20	UOC Provveditorato ed Economato e Attività Tecniche
CONSEGUIMENTO DI OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI	
Utilizzo flussi informativi	
Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (A)	Tutte Le UU.OO. e UU.OO.SS.DD.
Flussi inviati in maniera tempestiva e completa (B)	Tutte Le UU.OO. UU.OO.SS.DD.
Revisione contabile	
Revisione Contabile	UOC Economico Finanziaria, UO Economato e Provveditorato, Attività Tecniche, UOC Gestione delle Risorse, UOC SIA, altri

Risultati - Obiettivi- Indicatori	Unità Operative e Attori coinvolti
servizi interessati	
Controllo cartelle cliniche	
Valutazione appropriatezza cartelle cliniche	UOC Internal Audit, Direzioni Mediche di Presidio, UU.OO. Ospedaliere
Rischio clinico e sicurezza del paziente	
Recepimento formale di tutte le indicazioni di cui alla DGR 137/2015	UOC Internal AUDIT , Direzioni Mediche di presidio, Distretti, UU.OO. Aziendali
Piano aziendale di prevenzione del rischio clinico	UOC Internal AUDIT , Direzioni Mediche di presidio, Distretti, UU.OO. Aziendali
Relazione annuale sullo stato di attuazione del piano aziendale	UOC Internal AUDIT
Autorizzazione strutture	
Autorizzazione strutture sanitarie pubbliche di cui all'elenco DGR 662/2015	Ufficio Qualità e Accreditamento, Dipartimento di Prevenzione Sanità Umana, Direzione Mediche di Presidi, Direttori di Distretto, Altre UU.OO. Coinvolte
Valutazione strategie per il controllo del dolore	
Consumo di farmaci oppioidi	UOC Farmaceutica Territoriale, Distretti, Assistenza Primaria, UU.OO. Cure Palliative e ADI, UOSD Farmacologia Clinica
OBIETTIVI DI EMPOWERMENT	
Soddisfazione degli utenti	
Produzione relazione sulla customer satisfaction	UOC Area di Staff Comunicazione e Relazioni Esterne
Produzione bilancio sociale	UOC Area di Staff Comunicazione e Relazioni Esterne

Nell' **“Allegato 2”** viene stabilito che l'Azienda deve produrre una relazione esplicativa, composta da massimo 20 pagine, sulle attività poste in essere nell'esercizio di competenza dando evidenza dei risultati raggiunti con riferimento ai seguenti aspetti:

- Attuazione degli standard relativi alle strutture complesse, semplici, coordinamenti e posizioni organizzative;
- Rispetto delle disposizioni previste in materia di acquisti di beni e servizi (Adempimento b del patto per la salute);
- Azioni di razionalizzazione e riqualificazione della spesa sanitaria, in un'ottica di Spending Review della spesa, finalizzate al perseguimento dell'equilibrio economico aziendale;
- Aggiornamento del Piano attuativo Locale;

- Piena attivazione Reti previste dal Piano regionale della salute 2012-2015, approvato con la D.C.R. n. 317 del 24.7.2012 tenuto conto delle previsioni degli atti aziendali;
- Realizzazione, nell'ambito dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Aziendali (PDTA), di tutte le azioni terapeutiche, organizzative e innovative volte alla appropriatezza per il genere di appartenenza. In particolare ai fini del miglioramento dell'appropriatezza clinica (gender oriented) la previsione e la realizzazione di focus formativi per la medicina di genere.

OBIETTIVI	AZIONI	Indicatori	ATTORI /UU.OO. COINVOLTE
Attuazione degli standard relativi alle strutture complesse, semplici, coordinamenti e posizioni organizzative	Predisposizione ed approvazione degli atti di attuazione degli standard relativi alle strutture complesse, semplici, coordinamenti e posizioni organizzative	n. atti prodotti e approvati	Direzione Amministrativa, UOC Gestione delle Risorse
Rispetto delle disposizioni previste in materia di acquisti di beni e servizi (Adempimento b del patto per la salute)	<p>predisposizione elenco dei contratti stipulati con importo a base d'asta superiore alla soglia comunitaria (200.000 euro)</p> <p>utilizzo per l'acquisto di beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP e/o MEPA degli strumenti telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP(= > 85% degli importo totale di tutti i contratti stipulati nell'anno 2015</p> <p>verifica della redazione dei bandi di gara e dei contratti di global service e facility management in termini da specificare l'esatto ammontare delle singole prestazioni richieste e la loro incidenza percentuale sull'intero importo dell'appalto</p>	n. elechi contratti sopra soglia comunitaria predisposti importo acquisti effettuati sulla piattaforma CONSIP/ totale acquisti effettuati relazione trimestrale sulla verifica della redazione bandi di garra e contratti global service	Direzione Amministrativa Attività Tecniche, UOC Provveditorato ed Economato, UOC SIA, UOC Farmacia Ospedaliera altri servizi interessati
Azioni di razionalizzazione e riqualificazione della spesa sanitaria, in un'ottica di Spending Review della spesa, finalizzate al perseguimento dell'equilibrio economico aziendale	monitoraggio trimestrale della spesa e individuazione delle aree di criticità con individuazione di misure specifiche di rientro.	n. monitoraggi n. interventi posti in essere/ n. aree di criticità individuate	Direzione Amministrativa, UOC Budget e Controllo di Gestione, UOC Economico Finanziaria, UOC Economato e Provveditorato, Attività Tecniche, UOC Farmacia Ospedaliera, UOC Farmaceutica Territoriale, altri servizi interessati
Aggiornamento del Piano attuativo Locale	predisposizione del PAL	n. documenti prodotti	Direzione Sanitaria, UOC Budget e Controllo di Gestione , Direzioni Mediche di Presidio, Direttori di Distretto

OBIETTIVI	AZIONI	Indicatori	ATTORI /UU.OO. COINVOLTE
<p>Piena attivazione Reti previste dal Piano regionale della salute 2012-2015, approvato con la D.C.R. n. 317 del 24.7.2012 tenuto conto delle previsioni degli atti aziendali</p>	<p>verifica dello stato d'attuazione delle seguenti reti assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ictus cerebrale acuto; - emergenza-urgenza; - riabilitazione e lungodegenza; - emergenza cardiologica ed elezione cardiologica; - demenze; - terapia del dolore; - paziente diabetico; - pediatrica. <p>Predisposizione di documenti organizzativi e protocolli operativi in collaborazioni con le altre Aziende Sanitarie Regionali delle seguenti reti assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trauma grave e neuro trauma; - onco-ematologica; <p>trattamento delle malattie del pancreas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - medicina dello sport e dell'esercizio fisico. 	<p>n. verifiche effettuate/n. verifiche da effettuare n. documenti prodotti/n. documenti da produrre</p>	<p>Direzioni mediche di Presidio, Direttori di Distretto, UU.OO. Coinvolte</p>
<p>Realizzazione, nell'ambito dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Aziendali (PDTA), di tutte le azioni terapeutiche, organizzative e innovative volte alla appropriatezza per il genere di appartenenza. In particolare ai fini del miglioramento dell'appropriatezza clinica (gender oriented) la previsione e la realizzazione di focus formativi per la medicina di genere</p>	<p>Promuovere almeno un programma di informazione/formazione per gli operatori dell'azienda su indicatori di salute in un'ottica di genere; Favorire una consapevolezza sociale sui fattori di rischio legati alla salute femminile, attraverso almeno 1 evento per ambito territoriale di informazione alla cittadinanza;</p> <p>Promuovere almeno un incontro tra associazioni di volontariato con l'obiettivo di condividere e trasferire la cultura ed i percorsi dell'associazionismo femminile; Favorire una cultura sanitaria di genere attraverso il coinvolgimento dei MMG, anche attraverso la promozione e/o organizzazione di eventi formativi specifici; Promuovere l'integrazione del principio di pari opportunità nelle politiche programmate dell'Azienda; Promuovere e favorire momenti di studio diretti a:</p> <p>a) Valutazione del rischio per malattie cardiovascolari e diabete per tutte le donne che hanno sviluppato complicanze di questa natura nel corso della gravidanza; la prevenzione di queste malattie croniche costituisce una priorità di ogni sistema sanitario e la gravidanza fornisce una "nuova finestra di opportunità" sulla salute della donna e del nascituro</p> <p>b) Analisi della differenza di genere nelle procedure interventistiche dopo eventi cardiovascolari acuti, partendo dall'esame dei dati dei registri cardiologici</p> <p>c) valutazione nell'applicazione-adesione allo screening del colon-retto</p>	<p>n. programmi di informatizzazione/formazione rivolto agli operatori e cittadinanza</p> <p>n. incontri con associazioni di volontariato</p> <p>n. incontri con MMG</p> <p>costituzione di un "gruppo studio" aziendale per la medicina di genere</p>	<p>Direttore Sanitario, Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, Direttori di Distretto, Direttori di UU.OO. Interessate, Consulitori</p>

Obiettivi aziendali specifici



Area Assistenza Ospedaliera

- Rispetto delle percentuali di prestazioni garantite entro i tempi di attesa stabiliti dalla Regione, anche attraverso la modulazione dinamica dell'offerta di prestazioni specialistiche e l'ampliamento dell'orario di erogazione delle prestazioni specialistiche;
- Definizione e applicazione dei percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con l'individuazione e verifica dei relativi indicatori.
- Predisposizione ed attuazione di controlli sull'appropriatezza prescrittiva;
- Gestione informatica delle prescrizioni specialistiche, delle prescrizioni farmaceutiche e del primo ciclo di terapia all'atto delle dimissioni;
- Compilazione informatizzata delle lettere di dimissione;
- Gestione informatizzata delle richieste da reparto e delle relative giacenze,
- Utilizzo della procedura Arca per la refertazione delle attività ambulatoriale e delle consulenze interne, ove non altrimenti previsto ed autorizzato dalla Direzione Strategica;
- Utilizzo della procedura CUP per le attività da svolgere sia in regime ambulatoriale che di consulenza interna,
- Utilizzo del software di gestione dei registri operatori per gli interventi in regime ospedaliero ed ambulatoriale

Area Assistenza Territoriale

- Definizione e applicazione dei percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con l'individuazione e verifica dei relativi indicatori;
- Gestione informatizzata della prescrizione dei farmaci e dei dispositivi medici;
- Promozione delle forme associative della medicina convenzionata;
- Coinvolgimento degli Specialisti Ambulatoriali Interni (SUMAI e specialisti ospedalieri) e dei Medici di Assistenza Primaria nella valutazione e miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e protesica.
- Utilizzo delle procedure informatiche : CUP, ARCA, Anagrafe Sanitaria, ecc.

Area Prevenzione

- Rilevazione informatica dei consumi di vaccino attraverso la procedura aziendale di carico e scarico del magazzino
- sportello unico per gli utenti, semplificazione della modulistica e adempimenti amministrativi a carico delle imprese anche mediante innovazioni tecnologiche e informatizzazione
- istituzione ed alimentazione del registro dei controlli
- Valutazioni di esito di salute con il sistema di valutazione nazionale (indicatori osservazionali studio Passi)

Area Amministrativa e di Staff

- Attività Ispettive: programmare almeno tre verifiche riguardanti:
 - controllo del 100% cartelle cliniche "Clinica Luccioni (dott.ssa Beatrice Nolè, dott.ssa Anna Bacchini, dott. Leonardo Morlino e dott. Luigi D'Angola)

- controllo delle manutenzioni delle apparecchiature elettromedicali (dott. ssa Beatrice Nolè, ing. Giuseppe Nolè, arch. Franca Cicale);
- controllo della degenza dei pazienti affetti da disabilità psichica e/o dipendenza presso strutture residenziali e/o semiresidenziali esterne all'Azienda.(dott.ssa Beatrice Nolè, dott.ssa Alfonsina Guarino)
- Integrazione delle procedure amministrativo – contabili dell'Azienda ai sensi della DGR n. 313 del 17.03.2015(UOC Economico Finanziaria, UOC Budget e Controllo di Gestione)
- Utilizzo degli strumenti aziendali finalizzati al rispetto degli obblighi in tema di trasparenza e anticorruzione
- Implementazione della contabilità analitica e rispetto del manuale di tenuta della CO.AN. approvato con delibera del Direttore Generale 252/2014
- Monitoraggio costante della spesa con attribuzione a “costi” o “investimenti”, sviluppo e tenuta di idonea reportistica di supporto e rendicontazione periodica (UOC Budget e Controllo di Gestione, UOC Economico Finanziaria, altre strutture interessate)
- Rispetto dei cronoprogrammi nell'esecuzione dei lavori di adeguamento e/o ristrutturazione di cui all'elenco sottostante.

Programma dei Lavori di adeguamento e/o ristrutturazione anno 2015			
INVESTIMENTI FSR E FONDI EUROPEI 2015			
N°	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obiettivi 2015
1	Realizzazione a LAURIA del Centro psichiatrico diurno per i pazienti provenienti dall'OPG	€ 460.000,00	100%
2	Realizzazione a Lauria della casa del bambino inguaribile	€ 400.000,00	100%
3	Realizzazione a Lauria della Casa della Salute	€ 1.200.000,00	100%
4	Realizzazione 1° Lotto del Polo Riabilitativo di Maratea (parte di competenza tecnica)	€ 3.500.000,00	100%
5	Realizzazione del Centro Trasfusionale di Lagonegro e di Villa d'Agri L. n. 10 del 26 febbraio 2011	€ 400.000,00	100%
6	Adeguamento del punto nascita di Lagonegro	€ 100.000,00	100%
7	Ristrutturazione dei locali della ex farmacia dell'Ospedale di Chiaromonte da destinare alle quattro homedlabs per l'accoglienza dei bambini affetti da sindrome dello spettro autistico e dei loro familiari	€ 390.000,00	100%
8	Rimodulazione e adeguamento delle UU.OO. di Ortopedia, DH Oncologico, Medicina, Pediatria, realizzazione della nuova cardiologia e UTIC,	€ 1.500.000,00	100%



	realizzazione della nuova cucina e mensa nel PSA di Lagonegro		
9	Adeguamento di alcuni spazi da destinare alla lungodegenza, ristrutturazione morgue e realizzazione di uno spazio da adibire alla funzione religiosa (cappella), tutto a Lauria.	€ 350.000,00	100%
10	Lavori di ristrutturazione e recupero locali (ex Depuratore) presso l'Ospedale di Melfi	€ 43.135,85	100%
11	Lavori di ristrutturazione Pediatria, Neonatologia e Ostetricia dell'Ospedale di Melfi	€ 350.000,00	100%
12	Lavori di realizzazione dei gas medicali ed impianti elevatori presso l'Ospedale di Melfi	€ 460.000,00	
	Impianti elevatori presso l'Ospedale di Melfi		100%
	Gas medicali presso l'Ospedale di Melfi		50%
13	Lavori di ristrutturazione del blocco parto dell'Ospedale di Melfi	€ 150.000,00	100%
14	Lavori di recupero e trasformazione di alcuni ambienti del Servizio di Lungodegenza dell'Ospedale Distrettuale di Venosa	€ 200.000,00	50%
15	Lavori di realizzazione elisuperficie dell'Ospedale di Melfi	€ 1.000.000,00	20%
16	Lavori di ristrutturazione ed adeguamento vari reparti dell'Ospedale di Melfi	€ 1.000.000,00	20%
POIS - AMBITO VAL D'AGRI			
	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obbiettivi 2015
1	Realizzazione di ambienti per l'implementazione di un sistema integrato per il trattamento della post acuzie e della cronicità nonché di spazi cofinanziati da adibire a Materno-Infantile nelle vicinanze del complesso ospedaliero di Villa d'agri	€ 1,454,340,00 da fondi POIS e € 667,262,32 da cofinanziamento	100%
2	Lavori di adeguamento del poliambulatorio di Corleto Perticara	€ 80.000,00	100%
4	Adeguamento della struttura nella parte ubicata al P.T. del poliambulatorio di Moliterno	€ 120.000,00	100%
5	Lavori di adeguamento funzionale dell'ambulatorio di S. Martino d'Agri	€ 60.000,00	100%
6	Lavori di adeguamento dell'ambulatorio di Paterno	€ 40.000,00	100%
10	Adeguamento locali per potenziamento della rete ambulatoriale per la continuità assistenziale sanitaria su tutto il territorio della Val Agri-Ambulatorio di Spinoso	€ 30.000,00	100%
14	PTS di Corleto	€ 15.000,00	100%
POIS - AMBITO ALTO BASENTO			



	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obiettivi 2015
14	Adeguamento ambulatorio di continuità assistenziale Pietragalla	€ 30.000,00	100%
15	Adeguamento ambulatorio di continuità assistenziale Albano di Lucania	€ 50.000,00	100%
16	Adeguamento centro territoriale 118 Albano di Lucania	€ 30.000,00	100%
17	Polo per i servizi sanitari della popolazione e realizzazione della USIB_Acerenza	€ 310.000,00	100%
19	DSB di Anzi- Camastra e sede 118 Anzi- Potenziamento e completamento della struttura esistente	€ 20.000,00	100%
POIS - AMBITO MARMO PLATANO MELANDRO			
	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obiettivi 2015
20	Ambulatorio Bella	€ 30.000,00	100%
21	DSB di Muro Lucano e poliambulatorio	€ 670.250,00	100%
POIS - AMBITO LAGONEGRESE-POLLINO			
	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obiettivi 2015
22	Adeguamento e ristrutturazione del Poliambulatorio di Lagonegro	€ 400.000,00	100%
23	Centro diurno psichiatrico Lauria	€ 500.000,00	100%
31	Elisuperficie di Maratea	€ 38.250,00	100%
POIS - AMBITO VULTURE-ALTO BRADANO			
	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obiettivi 2015
22	Lavori di completamento della elisuperficie nel Comune di Pescopagano	€ 129.000,00	100%
23	Lavori di completamento dell'elisuperficie e PTS nel Comune di Rionero in Vulture	€ 64.400,00	100%
31	Lavori di completamento dell'elisuperficie e PTS nel Comune di Venosa	€ 49.000,00	100%
APQ - SANITA'			

	DENOMINAZIONE INTERVENTO	VALORE Finanziamento	Avanzamento Lavori : Obbiettivi 2015
1	Progetto per la ristrutturazione l'adeguamento funzionale di immobili da destinare a sedi di DSB nei comuni di Picerno, Oppido Lucano, Vietri di Potenza, Brienza	€ 1.650.000,00	
	Lotto PICERNO		100%
	Lotto OPPIDO LUCANO		60%
	Lotto VIETRI DI POTENZA		70%
	Lotto BRIENZA		90%
2	Lavori di completamento, ampliamento e trasformazione dell'ex casa famiglia nel comune di Marsicovetere da destinarsi ad ambulatori specialistici e C.U.P.	€ 1.250.000,00	80%
3	Progetto dei lavori di ristrutturazione tesi al contenimento dei consumi energetici ed al controllo climatico del distretto sanitario di Villa d'Agri	€ 810.000,00	100%
4	Progetto dei lavori di adeguamento funzionale del poliambulatorio "Madre Teresa Di Calcutta" Potenza	€ 800.000,00	50%
5	Lavori di completamento funzionale del fabbricato destinato a sede centrale dell'ASL n.2 di Potenza	€ 2.193.610,56	60%
6	Lavori di costruzione nuovo padiglione per blocco sale operatorie e reparto di Cardiologia con UTIC ed adeguamento alle norme di sicurezza 626/94 presso l'Ospedale di Melfi	€ 6.109.514,77	30%

Area della Salute Mentale

- Riorganizzazione delle attività dei CSM aziendali al fine di uniformare le procedure di accesso alle cure.