



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

Deliberazione n. 1855

Adottata dal Direttore Generale in data - 4 NOV. 2013

**Oggetto:** rinnovo obiettivi aziendali per l'anno 2013 – Dirigenza Area Medico-Veterinaria, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa

**Premesso** che la Giunta Regionale, con deliberazione n. 30/60 del 12.7.2011, confermata sostanzialmente dalla deliberazione 50/35 del 21.12.2012, ha determinato gli obiettivi assistenziali, organizzativi ed economici delle Aziende Sanitarie regionali da perseguire per il quinquennio del mandato, ovvero dal 01/04/2011 al 31/03/2016.

**Considerato** che per espressa volontà della Giunta Regionale, tali obiettivi, ed in particolare quelli di natura assistenziale, dovranno consentire il graduale perseguimento dei valori standard di una parte degli indicatori di performance utilizzati dal sistema di valutazione nazionale, nell'arco del quinquennio considerato.

**Rilevato** che la ASL di Carbonia ha fatto propri tali obiettivi pluriennali e, coerentemente, su di essi ha basato il suo sistema di gestione della performance aziendale che, come previsto dall'art. 4 del D. lgs. N. 150/2011, prende avvio dalla definizione ed assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere e dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori.

**Dato atto** che con deliberazioni del Direttore Generale, n. 284/C del 01/03/2011, n. 789 del 29/09/2011, n. 1171 del 22/12/2012 e n. 162 del 5/02/2013 sono stati assegnati, rinnovati e rimodulati gli obiettivi, i risultati attesi e i rispettivi indicatori per la Dirigenza, dell'Area Medico-Veterinaria, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa per gli anni 2011 e 2012, definiti coerentemente con la programmazione regionale sopra delineata.

**Tenuto conto** delle disposizioni di cui alla d.G.R. n. 43/12 del 31/10/2012, avente ad oggetto <Linee guida per la redazione degli atti aziendali delle aziende del sistema sanitario e indicazione delle priorità per il controllo di gestione. Approvazione definitiva>, come parzialmente ridefinita e adeguata con la deliberazione n. 24/43 del 27 giugno 2013, con le quali si è dato avvio al processo di riorganizzazione delle Aziende Sanitarie regionali, a tutt'oggi in fase di formale approvazione regionale.

**Richiamata** la d.G.R. n. 33/37 del 08/08/2013 che ha definito gli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali per l'anno 2013.

**Ritenuto** di dover procedere al formale rinnovo ed assegnazione degli obiettivi dei Direttori delle Strutture aziendali Complesse e Semplici a valenza Dipartimentale, per quanto attiene l'anno 2013.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

Visto il Decreto Legislativo n° 502/1992 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

Vista la Legge Regionale n. 10 del 21/07/2006, <Tutela della salute e riordino del Servizio Sanitario della Sardegna. Abrogazione della Legge Regionale 26 gennaio 1995, n.5>.

Visto il Decreto Legislativo n° 150 del 27 ottobre 2009.

Vista la Legge Regionale n°3/2009 contenente <Disposizioni in materia di Sistema Sanitario Regionale>.

Vista la Legge Regionale n° 21 del 16/11/2012 recante <Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria e modifica di disposizioni legislative sulla sanità>.

### IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto dell'istruttoria svolta dal Servizio Programmazione e Controllo.

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

### DELIBERA

1. di rinnovare ed assegnare ai Direttori delle Strutture aziendali Complesse e Semplici a Valenza Dipartimentale, gli obiettivi per l'anno 2013, definiti all'interno della programmazione quinquennale come specificata in premessa ed aggiornati per quanto di competenza dell'anno;
2. nel caso di rilevata impossibilità materiale alla sottoscrizione della scheda di budget e onde evitare nocumento al regolare svolgimento del processo di misurazione e valutazione della performance, di voler assegnare direttamente alla struttura gli obiettivi rinnovati per il 2013;
3. di stabilire che le suddette schede rappresentano riferimento vincolante per la verifica del raggiungimento degli obiettivi annuali assegnati ai Responsabili delle Strutture Aziendali Complesse e Semplici a Valenza Dipartimentale e per le conseguenti valutazioni individuali del personale assegnato;
4. di allegare alla presente deliberazione una copia delle schede degli obiettivi sottoscritte per farne parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Claudio Ferri

Dott. Ugo Porcu



Il Direttore Sanitario  
Dott. Andrea Corrias

*Andrea Corrias*



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 1855 del 4 NOV. 2013

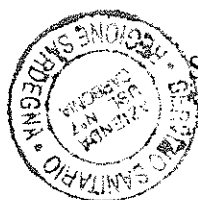
è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 8 NOV. 2013 al 22 NOV. 2013

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione

Archivio Deliberazioni del sito [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)



Servizio Affari Generali

*Flauto*



STRUTTURA: DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO ACQUISTI  
DIRETTORE DELLA STRUTTURA: DR. CARLO CONTINI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Predisposizione del regolamento per l'inventariazione dei beni patrimoniali	Predisposizione del documento ed invio alla Direzione Generale	SI/NO	entro il 31/12/2013	25%
2	Regolarizzazione della situazione catastale degli immobili aziendali	Avvio del procedimento di regolarizzazione	Affidamento dell'incarico a studio professionale	entro il 31/12/2013	25%
3	Informatizzazione degli approvvigionamenti attraverso l'avvio dell'utilizzo della piattaforma CONSIP per l'espletamento delle procedure di acquisto	Utilizzo piattaforma CONSIP	N° procedure con piattaforma CONSIP	almeno 5	25%
4	Informatizzazione degli approvvigionamenti attraverso l'avvio dell'utilizzo della piattaforma CSAmmed per l'espletamento delle procedure escluse da CONSIP	Utilizzo piattaforma CSAmmed	N° procedure con piattaforma CSAmmed	almeno 5	25%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA : STAFF DIREZIONE GENERALE.

CENTRO DI RESPONSABILITA' : SERVIZIO AFFARI GENERALI E LEGALI

DIRIGENTE RESPONSABILE : DR.SSA Maria Teresa Garau.

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Mappatura su supporto informatico delle consulenze, convenzioni, contratti accreditati esterni	Grado di completezza della banca dati	n° contratti mappati/n° contratti stipulati	100%	10%
2	Gestione interna richieste risarcimento in assenza di polizza RCT/RCO	Grado di internalizzazione pratiche	n° richieste gestite internamente/n° richieste di risarcimento presentate	100%	30%
3	" Progetto digitalizzazione e archiviazione documentale delibere", anni dal 2011 a ritroso fino al 2006.	Grado di digitalizzazione banca documentale	n° documenti digitalizzati/n° documenti cartacei	≥90%	60%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

*Maria Teresa Spini*

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO BILANCIO E CONTABILITA'  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SSA MARGHERITA CANNAS

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Gestione informatizzata sulla procedura SISAR dei progetti a finanziamento vincolato (P.F.V.)	Grado di gestione informatizzata	n° P.F.V. inseriti in AMC/n° P.F.V. assegnati	100%	30%
2	Avvio del processo di dematerializzazione nella gestione delle fatture passive	Avvio della digitalizzazione fatture	Avvio della digitalizzazione fatture e invio telematico ai Servizi liquidatori	entro il 31/12/2013	15%
3	Partecipazione al percorso attuativo per la certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie della Sardegna	Grado di partecipazione al percorso	n° attività svolte/n° attività previste da programma regionale	100%	15%
4	Attuazione dell'art. 6Bis Dlgs 163/2006: accesso alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici per la verifica sul DURC per la corretta esecuzione dei pagamenti.	Richiedere i durc per poter procedere al relativo pagamento	n° DURC richiesti/n° fornitori movimentati	100%	40%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

*Margherita Cannas*

IL DIRETTORE GENERALE.

*[Signature]*



STRUTTURA: DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO DEL PERSONALE  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SSA MARIA MILENA PAU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Messa a regime sistema rilevazione presenze	Messa a regime della procedura	si/no	100% al 31/12/2013	25%
2	Messa a regime sistema paghe e interazione con relativi moduli (rilevazione presenze e giuridico)	Messa a regime della procedura	si/no	100% al 31/12/2013	25%
3	Integrazione procedure informatizzate amministrativo/contabili (integrazione stipendi/contabilità generale)	Generazione automatica scritture mensili stipendi in contabilità generale	n° scritture mensili generate	almeno 8	25%
4	Verifica ed analisi della consistenza dei fondi contrattuali del comparto dall'anno 2004 all'anno 2013	Relazione per la Direzione Generale	si/no	entro il 31/12/2013	25%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: STAFF DIREZIONE GENERALE  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO.  
DIRETTORE DELLA STRUTTURA: DR. UGO PORCU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Avvio Cruscotto Direzionale SISAR	Definizione reportistica	si/no	Avvio produzione report statici	35%
2	Reportistica dati di attività di ricovero e ambulatoriale	Invio report	si/no	Trasmissione report periodico alla Direzione Generale ed alle UU.OO.	15%
3	Supporto misurazione performance individuale anno 2012	Elaborazione prospetto informatizzato riiepilogativo valutazioni	si/no	Elaborazione prospetto e invio al Servizio del Personale	20%
4	Supporto misurazione performance organizzativa	Elaborazione prospetto di monitoraggio obiettivi di struttura per il 2012	si/no	Elaborazione prospetto e invio al NAV per la valutazione delle performance 2012	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE





STRUTTURA: STAFF DIREZIONE GENERALE.

CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO DELLE PROFESSIONI SANITARIE.

DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. ANTONELLO CUCCURU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Attivazione della consulenza infermieristica UU.OO. ospedaliere	% UU.OO ospedaliere servite	Tot UU.OO. ospedaliere / Tot UU.OO. servite	100%	60%
2	Sperimentazione cartella infermieristica informatizzata nell'Area Critica	N° cartelle compilate	n° cartelle compilate/n° ricoveri eseguiti	100% dei ricoveri in Rianimazione e in Neurologia/Stroke Unit	40%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO TECNICO LOGISTICO MANUTENTIVO  
DIRETTORE DI STRUTTURA: ING. BRUNELLO VACCA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Mappatura banca dati per ogni struttura aziendale (immobili, impianti e pertinenze)	Predisposizione fascicolo per ogni struttura aziendale	n° fascicoli per struttura predisposti / Totale strutture aziendali	90% entro 31/12/2012	30%
2	Casa della Salute	Aggiudicazione appalti integrati Case della Salute	n° appalti aggiudicati	4	40%
3	Inaugurazione Hall del P.O. Sirai e attivazione di ascensori duplex dedicati all'utenza	Messa in esercizio di opera pubblica	Si/no	Entro 31/12/2013	20%
4	Apertura seconda sala parto al P.O. Santa Barbara	Consegna lavori	Si/no	Entro il 31/12/2013	10%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO IGIENE PUBBLICA.  
DIPINGENTE RESPONSABILE: DR. ANTONIO ONNIS

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Migliorare la copertura del vaccino antinfluenzale nell'anziano.	Percentuale vaccinazione antinfluenzale negli anziani	n. vaccinazioni anziani/popolazione residente over 65 anni	52% Partendo da un valore pari al 45,95% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 un target pari al 70%.	10%
2	Estendere lo screening mammografico per le donne tra i 50 e i 69 anni	Percentuale donne tra i 50 e i 69 anni invitate a sottoporsi a screening	n. donne tra i 50 e i 69 anni invitate a sottoporsi a screening/n. donne residenti in età target	95%	20%
3	Mantenere / Migliorare i tassi di copertura vaccinale in età pediatrica	Tassi di copertura vaccinale esavalente nella coorte dei nati 2011	Numero vaccinati coorte 2010/n° nati coorte 2010;	97%	20%
4	Mantenere / Migliorare i tassi di copertura vaccinale in età pediatrica	Tassi di copertura vaccinale per HPV in bambine coorte 2001	Numero dodicenni vaccinate con almeno 1 <sup>a</sup> dose /n° nate 2000	60%	15%
5	Offerta di vaccinazioni antipneumococco per pazienti broncopatici cronici e diabetici (sino a concorrenza delle 5.000 dosi di vaccino a disposizione)	Tassi di copertura dei soggetti a rischio segnalati dai centri specialistici di riferimento o dai MMG	n. adulti vaccinati /n° soggetti segnalati	95%	20%
6	Rilascio patenti speciali	Tempi medi di evasione delle richieste	Data richiesta - Data evasione della richiesta	90% delle richieste evasione entro 90 gg	15%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



**STRUTTURA: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE.  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. GIAN MAURO VINCI**

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Assicurare il controllo puntuale e costante dei requisiti delle acque potabili nel rispetto del Piano regionale di programmazione in materia di controlli sulle acque potabili anno 2012	Percentuale controlli effettuati	n° controlli effettuati/n° controlli programmati	100% (n° 695 controlli programmati)	25%
2	Consolidamento controlli nelle mense collettive (scolastiche, aziendali, etc.) nel rispetto del Piano regionale di programmazione in materia di controlli delle attività nelle quali si preparano, manipolano e somministrano alimenti anno 2012	Percentuale campionamenti effettuati	n° campionamenti effettuati/n° controlli programmati	≥ 90% (n° 75 controlli programmati)	20%
3	Consolidamento controlli sulle attività di detenzione e di commercializzazione dei prodotti fitosanitari nel rispetto di quanto concordato con l'Assessorato Regionale	Percentuale controlli effettuati	n° controlli effettuati/n° controlli concordati	n° 14 esercizi commerciali (almeno n° 1 controllo all'anno per ogni esercizio commerciale)	10%
4	Prosecuzione progetto triennale di sorveglianza nutrizionale "A come antropometria, nutrirsi meglio per crescere più forti e sani" nel rispetto del Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2013	Percentuale di scuole contattate	n° Direzioni didattiche coinvolte/ n° Direzioni didattiche coinvolgibili (con popolazione scolastica a rischio rilevate)	≥ 90%	25%
5	Orientamento ai bisogni dell'utenza esterna. Utilizzo strumenti aziendali (incontri di formazione, note nel sito Web aziendale, etc.) per diffusione linee guida e protocolli agli operatori interessati	Numero iniziative intraprese	Verifica iniziative intraprese	n° 11 su base annua (formazione interna)	10%
6	Attivazione di controlli mirati su attività alimentari non servite da acquedotto pubblico nel rispetto del Piano regionale di programmazione in materia di controlli sulle acque potabili anno 2012	Percentuale campionamenti effettuati	n° controlli effettuati/n° controlli programmati	Almeno n° 10 (100%)	10%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

*Gian Mauro Vinci*

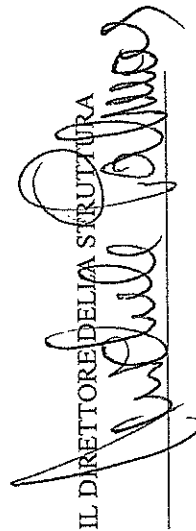
IL DIRETTORE GENERALE

*[Signature]*



**STRUTTURA : DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.**  
**CENTRO DI RESPONSABILITÀ : SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE.**  
**DIRIGENTE RESPONSABILE : DR. MICHELE PALMAS.**

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Attività ispettiva sulle macellazioni e le carni prodotte negli impianti pubblici e/o privati e suini per autoconsumo	Percentuale di incremento rispetto all'anno precedente	Attività anno 2013 - Attività anno 2012/Attività anno 2012	Incremento non inferiore al 5%	40%
2	Controlli presso gli stabilimenti di sezionamento, lavorazione, confezionamento alimenti di origine animale. Stabilimenti prodotti della pesca, carni, uova, molluschi	Percentuale controlli effettuati	Controlli ufficiali previsti dal Piano regionale integrato/Controlli effettuati	50% dei Controlli ufficiali previsti dal Piano regionale integrato	20%
3	Vigilanza permanente igienico-sanitaria nelle fasi di commercializzazione (punti vendita) di alimenti di origine animale e prodotti derivati e attuazione piano regionale integrato di controllo ufficiale e campionamento di alimenti di origine animale. Collaborazione con il personale ispettivo del Servizio Igiene degli alimenti	Percentuale interventi effettuati	n° interventi effettuati/n° interventi previsti dal quadro normativo vigente.	Controllo del 50% sui punti vendita al dettaglio. Controllo del 100% sulla media/grande distribuzione	20%
4	Orientamento ai bisogni dell'utenza interna ed esterna	Tempi di registrazione delle dichiarazioni uniche di avvio dell'attività produttiva (DUAAP)	Data consegna delle dichiarazioni all'ufficio - Data registrazione delle dichiarazioni	Registrazione entro i 20 giorni sul 100% delle pratiche	20%

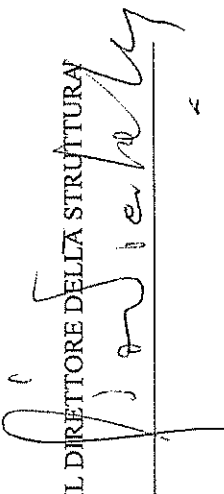
IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  




STRUTTURA: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
 CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO SANITA' ANIMALE  
 DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. GIAN NICOLA SANNA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Piani di risanamento e controllo delle malattie infettive dei ruminanti (tubercolosi bovina, brucellosi bovina ed ovicaprina, leucosi bovina) nel rispetto dei parametri operativi imposti dalle direttive nazionali e regionali	Percentuale aziende e capi sottoposti a controllo	n° controlli effettuati su aziende e capi di bestiame/n° controlli programmati	Per la tubercolosi bovina 100% dei capi movimentati tra aziende di riproduzione; per brucellosi bovina ed leucosi bovina sino al raggiungimento del 100% del piano quadriennale delle aziende nel 2013; Per la brucellosi ovicaprina circa 115 aziende indicate dall'Assessorato,	15%
2	Piani di controllo per la diffusione delle malattie della specie suina nel rispetto dei parametri operativi imposti dalle direttive nazionali e regionali	Percentuale aziende e capi sottoposti a controllo	n° controlli effettuati su aziende e capi di bestiame/n° controlli programmati	100% delle Aziende presenti	30%
3	Piano di lotta e controllo dell'epidemia di febbre catarrale degli ovini - profilassi vaccinate	vaccinazioni effettuate	n° capi vaccinati	almeno il 65% dei capi vaccinati	25%
4	Piano di lotta e controllo dell'epidemia di febbre catarrale degli ovini - chiusura focolai infettivi presenti al 1/1/2013	Chiusura focolai	n° focolai chiusi/n° focolai presenti al 01/01/2013	100%	25%
5	Analisi e valutazione degli esiti della attività biennale rilevazione dei bisogni dell'utenza.	Analisi critica di due anni di attività (2011/2012)	predisposizione e consegna di una relazione	Trasmissione alla Direzione Generale entro il 31/12/2013	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  


STRUTTURA: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONECENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHEDIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SALVATORANGELO CAMBULA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Anagrafe canina e lotta al randagismo. Azzeramento liste d'attesa per sterilizzazione nei canili	mantenimento attività anno 2012	>= all'attività anno 2012	n° 2.500 microchips da applicare; n° 80 sterilizzazioni.	30%
2	Miglioramento attività di controllo presso gli allevamenti zootecnici per la produzione di latte.	Sopralluoghi nelle Aziende e Campionamenti previsti	n° sopralluoghi effettuati e n° campionamenti effettuati	n° 30 sopralluoghi e n° 70 campionamenti previsti	25%
3	Controlli negli allevamenti bovini finalizzati al mantenimento della qualifica di produttori di latte ad alta qualità	n° sopralluoghi	n° sopralluoghi	N° 12	25%
4	Controllo negli allevamenti finalizzati al benessere animale (adeguamento alle normative ministeriali DgI.s 146/2006)	N° schede di verifica	n° schede di verifica effettuate	n°110 schede negli allevamenti ovicaprini, n°19 schede negli allevamenti caprini; n° 36 schede negli allevamenti suini; n° 6 schede negli allevamenti ittici; n° 1 schede negli allevamenti ovaiole; n° 1 scheda negli allevamenti equini	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

*Salvatore Angelo Cambula*

IL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONECENTRO DI RESPONSABILITA': SPRESALDIRETTORE DI STRUTTURA: DR. ANGELO BIGGIO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Consolidamento monitoraggio sicurezza nei luoghi di lavoro. Monitoraggio costante della sicurezza nei luoghi di lavoro con particolare riferimento ai rischi connessi alle lavorazioni maggiormente diffuse nel territorio	N° sopralluoghi effettuati	n° sopralluoghi/n° PAT $\geq$ 5%	700 sopralluoghi l'anno	30%
2	Attività di formazione e informazione alle imprese agricole. Prevenzione degli incidenti in agricoltura	N° iniziative e incontri svolti	n° iniziative e incontri con operatori e rappresentanti di categoria /n° iniziative e incontri programmati	n° 5 iniziative con operatori e rappresentanti di categoria per 256 h.	10%
3	Monitoraggio amianto. Verifica piani di bonifica edifici pubblici e privati	Percentuale piani esaminati	n° piani esaminati/n° piani ricevuti	70% piani ricevuti	20%
4	Vigilanza in edilizia in applicazione Piano nazionale edilizia	N° sopralluoghi effettuati	n° sopralluoghi effettuati /n° sopralluoghi previsti dal piano	109 nuovi cantieri	20%
5	Verifiche periodiche su impianti di sollevamento e a pressione. Monitoraggio delle apparecchiature di sollevamento e a pressione	Percentuale richieste evase	n° richieste evase /n° richieste pervenute	100% richieste pervenute	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE





STRUTTURA : DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.  
CENTRO DI RESPONSABILITA' : UNITA' OPERATIVA MEDICINA DELLO SPORT.  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. MARCO MASSENTI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Prevenzione effetti dannosi derivanti dall'inattività fisica	n° visite	n° visite effettuate	circa 3.500 visite sportive	70%
2	Attuazione progetto "movimento è vita". Inserimento di un campione di popolazione scolare ad una attività fisica controllata	n° interventi di prescrizione fisica (compresi i controlli in itinere)	N° interventi effettuati nelle classi di 1^ media degli istituti individuati nel progetto (n°5 scuole)	n° 100 interventi (con i controlli in itinere)	10%
3	Attuazione progetto "movimento è vita diabetes". Esplorazione di un campione di popolazione affetto da patologie legate alla inattività fisica e ai disordini metabolici e alimentari	n° interventi di prescrizione fisica e controllo periodico)	N° interventi effettuati sul campione di 40/60 utenti	N° 40/60 interventi (con i controlli in itinere)	10%
4	Orientamento ai bisogni dell'utenza interna ed esterna. Valutazione del grado di soddisfazione degli utenti attraverso la compilazione anonima di questionari	n° questionari riconsegnati con giudizio positivo	n° questionari con giudizio positivo / Totale questionari riconsegnati (positivi+negativi+compilati in maniera non corretta)	Trasmissione alla Direzione aziendale di report con analisi del grado di soddisfazione degli utenti	10%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



DISTRETTI SANITARI DI CARBONIA E IGLESIAS  
ESPONSABILITA': SERVIZIO CURE DOMICILIARI

DI STRUTTURA: DR. ALDO ATZORI

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Sviluppare l'ADI a favore degli anziani non autosufficienti	Percentuale di anziani over 65 non autosufficienti assistiti in ADI	Numero di anziani over 65 assistiti in ADI/Popolazione anziana over 65 residente nel territorio della ASL	3,54 Raggiungimento entro il 2015 del 4% (incremento in ragione d'anno dello 0,25%)	40%
Mantenimento della Certificazione di qualità secondo le norme UNI-ISO vigenti	Verifica mantenimento della Certificazione	Rispetto del cronoprogramma	Trasmissione della documentazione di mantenimento della Certificazione alla Direzione Sanitaria	40%
Coinvolgimento dei MCA nei piani assistenziali per Distretto	Percentuale di MCA coinvolti nei Piani assistenziali	Numero di MCA coinvolti nei Piani assistenziali per ciascun Distretto (rispetto al numero totale dei Medici presenti)	Raggiungere il 25% dei MCA entro il 2013	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: DISTRETTI SANITARI DI CARBONIA E IGLESIAS.

CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO 118.

DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA GIULIANA RIOLA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Applicazione linee guida percorso sistema integrato tra Centrale operativa 118 e struttura ospedaliera per il trasporto sicuro del paziente presso la Stroke unit	casi trattati secondo linee guida	n° pazienti assistiti con diagnosi di ictus/n° pazienti assistiti con diagnosi di ictus trasportati alla Stroke Unit	80%	20%
2	Formazione degli operatori del soccorso di base (a cura del personale medico e tecnico-infermieristico)	eventi svolti	n° corsi organizzati	n° 20	30%
3	Diffusione della cultura dell'emergenza: corsi di primo soccorso rivolti al personale dipendente e a quello di strutture esterne (scuole, aziende)	Attivazione corsi	Si/no	circa n° 8 corsi effettuati entro il 31/12/2013	20%
4	Controllo e verifica dei requisiti organizzativo-strutturali delle Associazioni di volontariato e delle Cooperative sociali convenzionate con il servizio 118	n° controlli	n° controlli effettuati / Totale delle Associazioni di volontariato e delle Cooperative sociali convenzionate	n° 19 (almeno un controllo per associazione e cooperativa) entro il 31/12/2013	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: DISTRETTI SANITARI DI CARBONIA E IGLESIAS.  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO DELLE DIPENDENZE  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. ROBERTO PIRASTU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Monitoraggio della spesa prevista per livello di assistenza presso strutture private accreditate	Monitoraggio della spesa ai fini del rispetto dei tetti assegnati:  1) indice di spesa per acquisto di prestazioni di assistenza alle persone dipendenti da sostanze di abuso;  2) indice di spesa per acquisto prestazioni di assistenza alle persone con disturbo mentale	spesa sostenuta 2013 / tetto assegnato 2013	≤ 1	40%
2	Appropriatezza prescrittiva dei farmaci inibitori selettivi del reuptake della Serotonina.	Azioni di coinvolgimento con i prescrittori	Si/No	Almeno n° 1 incontro con i medici prescrittori entro il 31/12/2013	30%
3	Sviluppo progetti in essere in ambito di dipendenze patologiche	Consolidamento progetti	Si/No	n° 1	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



**STRUTTURA : DISTRETTI SANITARI DI CARBONIA E IGLESIAS**  
**CENTRO DI RESPONSABILITA' : SERVIZIO FARMACEUTICO TERRITORIALE**

**DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA NINFA DI CARA**

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Azioni indirizzate all'appropriatezza prescrittiva, monitoraggio della spesa e analisi della reportistica	Invio reportistica trimestrale al MMG e PLS	Si/no	100%	30%
2	Monitoraggio della spesa farmaceutica delle U.O. territoriali	Verifica giacenze delle U.O. territoriali	Si/no	100%	20%
3	Assolvimento degli adempimenti previsti dal nuovo sistema informativo sanitario (NSIS). Monitoraggio dei flussi elaborati dal servizio informativo	Verifica completezza dei flussi informativi relativi ai file ministeriali: CMO e file F	Si/no	100%	30%
4	Razionalizzazione spesa farmaceutica con particolare riguardo all'incremento dell'utilizzo di molecole a brevetto scaduto sul totale della classe "Statine" in pazienti diabetici	Report di monitoraggio	Si/no	100%	10%
5	Assolvimento adempimenti tavolo tecnico regionale richieste on line/armadietti di reparto	Attività propedeutiche all'attivazione delle procedure di richieste on line e degli armadietti di reparto delle UU.OO. Territoriali	Si/no	100%	10%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

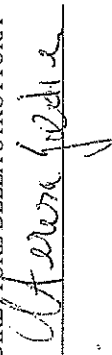
*Ninfa Di Cara*

IL DIRETTORE GENERALE

*[Signature]*

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Azioni indirizzate all'appropriatezza prescrittiva, monitoraggio della spesa e analisi della reportistica	invio reportistica alle unità operative	SI/NO	100%	30%
2	Monitoraggio gestione armadi di reparto	ispezioni negli armadi farmaceutici di reparto	n° ispezioni	10	30%
3	Assolvimento degli adempimenti previsti dal nuovo sistema informativo sanitario (NSIS). Monitoraggio dei flussi elaborati dal servizio informativo	Verifica completezza dei flussi informativi relativi ai file ministeriali: CMO e file F	SI/NO	100%	20%
4	Controllo a campione sull'appropriatezza prescrittiva del personale medico delle Unità Operative Ospedaliere per specifiche categorie di farmaci ad alto impatto economico o di inappropriatezza (quali albumina, antibiotici e distribuzione diretta)	Percentuale delle prescrizioni farmaceutiche esaminate	n° prescrizioni farmaceutiche esaminate/n° prescrizioni effettuate	70%	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA



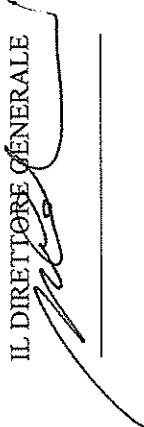
IL DIRETTORE GENERALE



**STRUTTURA: DISTRETTO SANITARIO DI IGLESIAS**  
**CENTRO DI RESPONSABILITÀ: DIREZIONE DI DISTRETTO**  
**DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. MARCO SULCIS**

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Potenziare l'organizzazione distrettuale dal punto di vista della gestione/governo dei processi assistenziali (funzione di tutela e committenza) privilegiando in particolare il ruolo di governo dei percorsi dei cittadini.	Definizione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) dei pazienti affetti da scompenso cardiaco.	si/no	Adozione con atto deliberativo entro il 2013	20%
2	Rilevazione del grado di soddisfazione del servizio distrettuale di cure domiciliari	Consegna ai destinatari identificati e ritiro dei questionari	si/no	Relazione finale entro il 2013 contenente i risultati della rilevazione	10%
3	Controllo delle autocertificazioni delle esenzioni per reddito anno 2011 e recupero ticket prestazioni non dovute	Percentuale delle esenzioni non conformi verificate e notificate	n° autocertificazioni non conformi verificate/ n° notifiche recupero ticket notificate	100%	20%
4	Rispetto dei tetti di spesa previsti per livello di assistenza. Coerenza con le direttive dell'Assessorato Sanità (D.G.R. n° 35/23 del 28/10/2010)	Rispetto tetti di spesa: 1) Prestazioni specialistiche ambulatoriali	si/no	100%	25%
5	Controllo del livello quali quantitativo delle prestazioni acquistate da soggetti erogatori privati accreditati. Monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali erogate ai pazienti	Percentuale verifiche effettuate	n° verifiche effettuate/n° verifiche programmate	100% Verifiche quantitative; 50% verifiche qualitative	25%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  




STRUTTURA : DISTRETTO SANITARIO DI CARBONIA  
 CENTRO DI RESPONSABILITA' : DIREZIONE DI DISTRETTO  
 DIRIGENTE RESPONSABILE : DR. MARCO V. GRUSSU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Potenziare l'organizzazione distrettuale dal punto di vista della gestione/governo dei processi assistenziali (funzione di tutela e committenza) privilegiando in particolare il ruolo di governo dei percorsi dei cittadini.	Definizione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) dei pazienti affetti da scompenso cardiaco.	si/no	Adozione con atto deliberativo entro il 2013	20%
2	Rilevazione del grado di soddisfazione del servizio distrettuale di cure domiciliari	Consegna ai destinatari identificati e ritiro dei questionari	si/no	Relazione finale entro il 2013 contenente i risultati della rilevazione	10%
3	Controllo delle autocertificazioni delle esenzioni per reddito anno 2011 e recupero ticket prestazioni non dovute	Percentuale delle esenzioni non conformi verificate e notificate	n° autocertificazioni non conformi verificate/ n° notifiche recupero ticket notificate	≥ 50%	10%
4	Rispetto dei tetti di spesa previsti per livello di assistenza. Coerenza con le direttive dell'Assessorato Sanità (D.G.R. n° 35/23 del 28/10/2010)	Rispetto tetti di spesa: 1) assistenza prestazioni di assistenza riabilitativa globale sanitaria e socio sanitaria; 2) prestazioni di assistenza residenziale territoriale	si/no	100%	30%
5	Controllo del livello quali quantitativo delle prestazioni acquistate da soggetti erogatori privati accreditati. Monitoraggio delle prestazioni erogate ai pazienti inseriti presso le RSA e le strutture riabilitative	Percentuale verifiche effettuate	n° verifiche effettuate/n° verifiche programmate	100%	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE

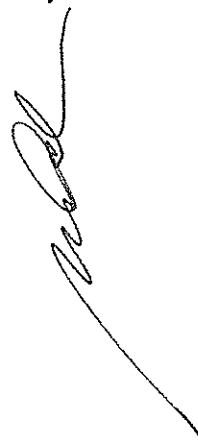


STRUTTURA: DISTRETTO SANITARIO DI Carbonia  
 CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO DIABETOLOGIA  
 DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. LUIGI VINCIS

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Razionalizzazione spesa farmaceutica con particolare riguardo all'incremento dell'utilizzo di molecole a brevetto scaduto sul totale della classe "Statine"	Percentuale utilizzo di molecole a brevetto scaduto	Utilizzo di molecole a brevetto scaduto anno 2013 / Totale della classe Statine anno 2013 (sui nuovi ingressi)	80% sui nuovi ingressi	30%
2	Mantenimento accuratezza nella compilazione dei dati nel sistema informativo. Puntualità nel caricamento dei dati	Verifica tempi	Si/no	Entro 10 gg. dalla chiusura del trimestre	35%
3	Potenziamento dell'attività di consulenza interna diabetologica ed endocrinologica	n° consulenze per interni	numero consulenze 2013/numero consulenze 2012	≥1	35% 30%

*Carbonia M.A. 1/3*

AZIENDA USL 7 CARBONIA  
 P.O. SERVIZIO DIABETOLOGIA  
 Dr. LUIGI VINCIS





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA : DISTRETTO SANITARIO DI IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITA' : SERVIZIO DIABETOLOGIA  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. ANGELO CORDA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Razionalizzazione spesa farmaceutica con particolare riguardo all'incremento dell'utilizzo di molecole a brevetto scaduto sul totale della classe "Statine"	Percentuale utilizzo di molecole a brevetto scaduto	Utilizzo di molecole a brevetto scaduto anno 2013 / Totale della classe Statine anno 2013 (sui nuovi ingressi)	80% sui nuovi ingressi	30%
2	Mantenimento accuratezza nella compilazione dei dati nel sistema informativo. Puntualità nel caricamento dei dati	Verifica tempi	Si/no	Entro 10 gg. dalla chiusura del trimestre	30%
3	Incremento del numero degli assistiti in assenza di liste d'attesa	% assistiti	assistiti 2013/assistiti 2012	≥1	35%
4	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,93ICS±1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  
*Angelo Corda*

IL DIRETTORE GENERALE  
*[Signature]*



STRUTTURA: DISTRETTI SANITARI DI CARBONIA E IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SILVIO MAGGETTI

1	Apertura di un centro di riferimento aziendale per i disturbi neuropsicologici e dell'apprendimento	Apertura e pubblicizzazione	Si/No	entro il 31/12/2013	40%
2	Percorso volto ad ottenere la Certificazione di qualità: relazione circa la rimozione delle criticità interne alla struttura rilevate in sede di autovalutazione	Relazione	Si/No	Presentazione relazione entro 31/12/2013	30%
3	Descrizione e iniziale implementazione di un sistema di registrazione e gestione digitalizzata unico delle cartelle della U.O. NPIA	Descrizione del sistema e implementazione anni 2012 e 2013	Si/No	Entro 31/12/2012	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: PRESIDI OSPEDALIERI DI CARBONIA E IGLESIAS.  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO PREVENZIONE E TRATTAMENTO TALASSEMIE  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA MARIA PERRA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Predisposizione questionari per la valutazione del grado di soddisfazione degli utenti	Si/No	Si/No	Si/No	40%
2	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione al 25% dei pazienti ricoverati	30%
3	Erogazione prestazioni in regime di ricovero diurno per patologie che richiedono terapie emotrasfusionali non in talassemie	Ricoveri in dh per terapie emotrasfusionali non in talassemie	Numero ricoveri erogati su base annua	40 ricoveri su base annua	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERI DI CARBONIA E IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITA' SERVIZIO MEDICINA RIABILITATIVA  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA MIRIANA FRESU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Applicazione dei percorsi finalizzati alla presa in carico del paziente dal momento del ricovero e stabilire il livello di assistenza riabilitativa appropriato al momento della dimissione.	% pazienti assistiti secondo percorso	N° pazienti con disabilità transitorie o minimali/n° pazienti trattati	100%	40% 55%
2	Mantenimento livelli di attività a parità di risorse assegnate	Numero prestazioni erogate (per esterni e per interni)	Prestazioni 2013/prestazioni 2012	≥ 2012	30%
3	Attivazione dell'attività formativa a Medici di Medicina Generale su Piano di Indirizzo della Riabilitazione	Realizzazione eventi formativi	N° eventi	3 entro il 31/12/2013	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Cafamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERI DI CARBONIA E IGLESIAS

CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO TRASFUSIONALE

DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. ANGELO ZUCCARELLI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Azioni di controllo della spesa per emoderivati attraverso la produzione del plasma da cedere all'industria convenzionata	Plasma produzione per emoderivati	quantità ceduta 2013/quantità ceduta 2012	aumento del 5%	40% 35%
2	Informatizzazione della gestione trasfusionale	Messa a regime delle procedure informatiche relative alla donazione di sangue	Si/No	entro il 31/12/2013	20%
3	Miglioramento qualitativo degli emocomponenti e riduzione della mobilità passiva attraverso l'implementazione dell'aferesi produttiva e terapeutica	Aferesi eseguite	Numero aferesi	> 100	40%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Cafamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERI DI CARBONIA E IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITA': SERVIZIO LABORATORIO ANALISI  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA MARIA CRISTINA GARAU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Definizione protocollo sul corretto trasporto dei materiali biologici	n° protocolli	n° protocolli redatti proposti per l'adozione di deliberazione	n°1	30%
2	Definizione protocollo sulle prestazioni d'urgenza	n° protocolli	n° protocolli redatti proposti per l'adozione di deliberazione	n°1	30%
3	Avvio integrazione territorio-ospedale sulla gestione del paziente coagiato con l'ausilio di adeguati supporti informatici	Pazienti assistiti con supporto informatizzato	n° pazienti assistiti con supporto informatico/totale pazienti assistiti	5%	40% 35%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	Indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDI OSPEDALIERI DI IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: DIREZIONE SANITARIA  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. CARLO MURRU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Controllo a campione sull'appropriatezza dei ricoveri.	Percentuale ricoveri esitati in DRG LEA valutati per reparto	n° ricoveri valutati esitati in DRG LEA / n° dimessi esitati in DRG LEA per reparto	2,5% dei ricoveri esitati in DRG LEA per reparto	20%
2	Controllo a campione sulla completezza delle cartelle cliniche. Verifica della coerenza tra la cartella clinica e la SDO.	Percentuale delle Cartelle cliniche e delle SDO esitate in DRG LEA esaminate per reparto	n° cartelle cliniche e SDO esitate in DRG LEA esaminate/n° dimessi con DRG LEA esitati per reparto	2,5% dei ricoveri esitati in DRG LEA per reparto	25%
3	Verificare le richieste di pagamento delle prestazioni erogate dal PS (codici bianchi e verdi non esenti)	Percentuale delle richieste di pagamento	n° richieste di pagamento/n° prestazioni erogate (codici bianchi e verdi non esenti)	100%	25%
4	Attivazione sistema unico di preospedalizzazione per Presidio	Percentuale di Presidi con sistema unico di preospedalizzazione	n° Presidi con sistema unico di preospedalizzazione / n° Presidi	100%	25%
5	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9 siCSs 4,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA : PRESIDI OSPEDALIERI DI IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITA': ANESTESIA E RIANIMAZIONE  
DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. QUIRICO SALE

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Razionalizzazione spesa farmaceutica ospedaliera a parità di attività prodotta	Costi medi per farmaci e presidi	Totale costi 2013/n° prestazioni 2013	≤ ai costi dell'anno 2012	40%
2	Soddisfacciamento richieste delle sedute operatorie	Percentuale soddisfacimento richieste sedute operatorie	Numero sedute operatorie richieste anno 2013 - /numero sedute operatorie effettuate anno 2013	100%	35% 40%
3	Messa a regime dei protocolli aziendali per la preospedalizzazione	Indice evasione richieste di consulenze anestesiologicalhe	n° richieste consulenze/n° consulenz e eseguite	100%	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDI OSPEDALIERI DI IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITA': PRONTO SOCCORSO  
DIRETTORE DI STRUTTURA: Dott.ssa Zanda

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Avvio del progetto di riorganizzazione dell'OBI al fine di ridurre i ricoveri ordinari brevi attraverso il potenziamento	Percentuale di pazienti affidati a OBI specialistica	Pazienti affidati a OBI specialistica/totale pazienti assistiti	>0%	40% 35%
2	Orientamento ai bisogni dell'utenza interna ed esterna. Valutazione del grado di soddisfazione degli utenti attraverso la compilazione anonima di questionari	consegna questionari a pazienti del P.S. del P.O. Santa Barbara	n° questionari consegnati	> 1.000	30%
3	Monitoraggio codici bianchi derivanti dalla prescrizione del Medico di Medicina Generale e Continuità Assistenziale	n° codici bianchi	n° codici bianchi per Medico di Medicina Generale e Continuità Assistenziale	Trasmissione alla Direzione sanitaria aziendale di un report trimestrale con il dettaglio codice bianco/ medico prescrittore	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)





STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERI DI IGLESIAS  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI  
 DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. CARLO ALDO MONTALDO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Incremento attività ambulatoriale per esterni con particolare riferimento alla risonanza magnetica, alla mammografia e alla ecografia mammaria	Percentuale attività ambulatoriale per esterni (in particolare: risonanza magnetica, mammografia e ecografia mammaria)	Attività per esterni anno 2013 - Attività per esterni anno 2012/Attività per esterni anno 2012	Incremento rispetto all'anno precedente	5%
2	Incremento attività interventi sulla colonna	Percentuale incremento interventi sulla colonna	n° interventi anno 2013 - n° interventi anno 2012/n° interventi anno 2012	Incremento attività del 20%	40%
3	Garantire entro le 72 ore la refertazione di TAC, Risonanza, Ecografia, richiesta dai reparti per i pazienti interni (non in urgenza)	N° segnalazioni	Numero di segnalazioni pervenute alla Direzione Sanitaria di Presidio	n°8	25%
4	Riduzione dei consumi di mezzi di contrasto attraverso l'ottimizzazione di protocolli in TAC e RMN a parità di esami eseguiti nel 2013	Entità consumi mezzi di contrasto	Costo medio prestazione 2013/costo medio prestazione 2012	≤ 1	40% 35%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAL  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: DIREZIONE SANITARIA  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SERGIO PILLI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Controllo a campione sull'appropriatezza dei ricoveri.	Percentuale ricoveri valutati per reparto	n° ricoveri valutati/n° dimessi per reparto	20% dei ricoveri per reparto	20%
2	Controllo a campione sulla completezza delle cartelle cliniche. Verifica della coerenza tra la cartella clinica e la SDO.	Percentuale delle Cartelle cliniche e delle SDO esaminate per reparto	n° cartelle cliniche e SDO esaminate/n° dimessi per reparto	20% dei dimessi per reparto	20%
3	Verificare le richieste di pagamento delle prestazioni erogate dal Pronto soccorso (codici bianchi e verdi non esenti)	Percentuale delle richieste di pagamento	n° richieste di pagamento/n° prestazioni erogate (codici bianchi e verdi non esenti)	100%	20%
4	Procedere all'inoltrò delle richieste bonarie di pagamento delle prestazioni prenotate ma non disdette al CUP (non esenti) con la procedura "Prisma"	Percentuale delle richieste di pagamento	n° richieste di pagamento/n° prestazioni prenotate ma non disdette al CUP (non esenti)	100%	15% 20%
5	Controllo a campione sull'appropriatezza prescrittiva del personale medico delle Unità Operative Ospedaliere	Percentuale delle prescrizioni farmaceutiche esaminate	n° prescrizioni farmaceutiche esaminate/n° prescrizioni effettuate	70%	20%
6	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9 ≤ ICS ≤ 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRALCENTRO DI RESPONSABILITA': MEDICINA GENERALEDIRIGENTE RESPONSABILE: DR. ANTONINO COCCOLO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico.	30,65% Partendo da un valore pari al 34,48% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 3,83%	40%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	Ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	32,29% Partendo da un valore pari al 39,39% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 7,64 %	10%
3	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,45% Partendo da un valore pari al 4,68% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi abbattere nel 2012 di una percentuale dello 0,23%	30%
4	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 35% dei pazienti (ricoverati o visitati)	15%
5	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9≤ICS≤ 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI

CENTRO DI RESPONSABILITA': NEUROLOGIA

DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. ANTONINO COCCOLO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	50
1	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	5,00%  Occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4%, per il 2014 il target sarà del 4,5% e 4% nel 2015	50%  50%
2	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9±ICS± 1,1	5%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 35% dei pazienti (ricoverati o visitati)	45%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI  
 CENTRO DI RESPONSABILITÀ: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA  
 DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. BRUNELLO CADDEO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici.  Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	32,37%  Partendo da un valore pari al 40,05% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 7,68%	20%
2	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	30%
3	Migliorare l'efficienza nei reparti chirurgici	Degenza media per DRG	$\Sigma$ Giornate di degenza per DRG/numero dimessi. (Esclusi ricoveri di 1 giorno e oltre soglia)  Confronto con standard media nazionale (fonte Ministero della Salute: SDO anno 2010) per singolo DRG.	7,04%  Partendo da una degenza media pari al 10,03 nel 2011 occorre tendere al target nazionali pari al 7,04 e quindi ridurre nel 2012 di 2,98 le giornate di degenza	30%
4	Fratture femore over 65 entro 48 ore	Percentuale incremento attività chirurgica in pazienti target	Attività anno 2012 – Attività anno 2011/Attività anno 2011	Incremento $\geq$ 5%	15%
5	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9 $\leq$ ICS $\leq$ 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: PSICHIATRIA  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. ANTONIO LADDOMADA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico.  Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	35,45%  Partendo da un valore pari al 41,67% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 6,22%	40% 35%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	Ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici.  Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	24,90%  Partendo da un valore pari al 28,85% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 3,95%	30%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 15% dei pazienti (ricoverati)	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. P/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e, del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA : PRESIDIO OSPEDALIERO SIRALCENTRO DI RESPONSABILITÀ : UROLOGIADIRIGENTE RESPONSABILE : DR. MARIO MARROCCU

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	32,11% Partendo da un valore pari al 36,67% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 4,56%	30%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	27,59% Partendo da un valore pari al 32,89% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 5,30%	10%
3	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	7,33% Partendo da un valore pari al 9% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi diminuire nel 2013 di una percentuale del 1,67%	25%
4	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri, Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	30%
5	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,95ICSs 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

28.10.13

IL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAICENTRO DI RESPONSABILITÀ: PEDIATRIADIRIGENTE RESPONSABILE: DR. MARIO BANDIERA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	23,00% Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 23%	40%
2	Aumento produttività di attività di specialistica ambulatoriale, specificamente in ambito allergologico	Prestazioni specialistiche erogate	n° prestazioni erogate 2013/n° prestazioni erogate 2012	>1	20%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	40% 35%

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

Prot. n. P/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – conferma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	Indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità scarico	0,95 ICS ≤ 1,1	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

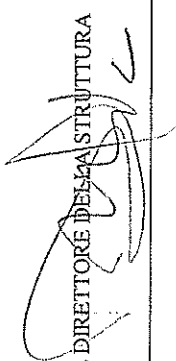
Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781/6683506  
e-mail : dir.generale@aslicarbonia.it  
www.aslicarbonia.it

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6683254 - 0781/6683293  
e-mail : programmazione.controllo@aslicarbonia.it

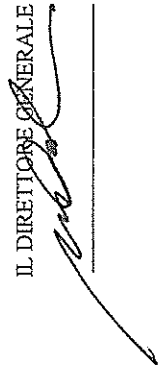
Dott. BARRERA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	24,99% Partendo da un valore pari al 28,99% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 4%	30%
2	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione < 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,25% Partendo da un valore pari al 4,37% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi diminuire nel 2013 di una percentuale dello 0,12%	10% 15%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera al 30% dei pazienti	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA



IL DIRETTORE GENERALE





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – conferma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e, del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media del movimento di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,95 ICS ≤ 1,1	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate confermate dal Direttore Generale

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida



Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : dir.generale@aslcarbonia.it  
www.aslcarbonia.it

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : programmazione.controllo@aslcarbonia.it

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI

CENTRO DI RESPONSABILITÀ: SERVIZIO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI.

DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. NAZZARENO PACIFICO



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL di Carbonia

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Mantenimento attività ambulatoriale per esterni con particolare riferimento alla risonanza magnetica, alla Tac e all'ecodoppler	Percentuale incremento attività ambulatoriale per esterni	Attività per esterni anno 2012 - Attività per esterni anno 2011/Attività per esterni anno 2011	Incremento rispetto all'anno precedente	10%
2	Adesione e partecipazione al progetto screening mammografico per le attività diagnostiche di I° livello	% richieste evase	n° richieste pervenute dal centro screening/n° richieste evase	100% delle richieste che arrivano dal centro screening	20%
3	Avvio del progetto di consulting radiologico per i MMG	Percentuale di adesione dei MMG del Distretto di Carbonia	Numero adesioni/Numero MMG del Distretto	>50%	20%
4	Formazione sul campo attraverso attività di tutoraggio per il graduale inserimento nella diagnostica TAC per quattro tecnici e formazione per l'utilizzo della RM ad 1,5 tesla per altri quattro tecnici	Verifica avvio formazione	Si/No	Entro il 31/12/2013	20%
5	Mantenimento dei livelli di consumo di mezzi di contrasto attraverso l'ottimizzazione di protocolli in TAC e RMN a parità di esami rispetto a quelli eseguiti nel 2012	Entità consumi mezzi di contrasto	Consumi anno 2013/ consumi anno 2012	≤ 1	10%
6	Sviluppo di nuove metodiche di indagine di elevato livello qualitativo (coloscopia virtuale, cardio TC, ecografia con mezzo di contrasto)	Avvio di un percorso formativo per i medici della struttura	Si/No	Entro il 31/12/2013	20% 15%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	24,33% Partendo da un valore pari al 27,99% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 3,66%	10%
2	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 - Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	79,26% Partendo da un valore pari al 75,39% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 87% e quindi aumentare nel 2012 di una percentuale del 3,87%	30%
3	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	5,04% Partendo da un valore pari al 5,56% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale dello 0,52%	30%
4	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	30% <i>25%</i>

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale

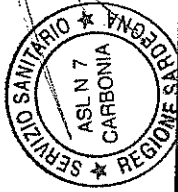


IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI  
 CENTRO DI RESPONSABILITA': NEFROLOGIA E DIALISI  
 DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. GIORGIO MIRARCHI



N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico.	56,20% Partendo da un valore pari al 67,27% nel 2011 occorre arrivare in un quinquennio ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2012 di una percentuale del 11,07%	20%
2	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 80% dei pazienti (ricoverati o visitati)	50% 45%
3	Razionalizzazione spesa farmaceutica	costo medio per trattamento	costo medio anno 2013/costo medio anno 2012	≤ 1	30%

Carbonia 15/10/13

In accordo

ASL CARBONIA  
 P.O. SIRAI - EMODIALISI  
 Dr. Giorgio MIRARCHI



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAL

CENTRO DI RESPONSABILITA': ANESTESIA E RIANIMAZIONE

DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SSA TIZIANA SERCI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Razionalizzazione spesa farmaceutica ospedaliera a parità di attività prodotta	Costi medi per farmaci e presidi	Totale costi 2013/n° prestazioni 2013	≤ ai costi dell'anno 2012	40%
2	Soddisfacimento richieste delle sedute operatorie	Percentuale soddisfacimento richieste sedute operatorie	Numero sedute operatorie richieste anno 2013 /numero sedute operatorie effettuate anno 2013	100%	40% 35%
3	Proposta di un protocollo aziendale per il contenimento dei costi per esami strumentali e ematoclinici nella preparazione all'intervento chirurgico	Presentazione protocollo alla Direzione Sanitaria Aziendale	Sì/No	Entro il 31/12/2013	20%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAICENTRO DI RESPONSABILITÀ: PRONTO SOCCORSODIRIGENTE RESPONSABILE: DR. SSA VIVIANA LANTINI

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Avvio del progetto di riorganizzazione dell'OBI al fine di ridurre i ricoveri ordinari brevi: attraverso il potenziamento dell'osservazione breve.	Percentuale di pazienti affidati a OBI specialistica	Pazienti affidati a OBI specialistica/totale pazienti pazienti assistiti	>0%	40% 35%
2	Orientamento ai bisogni dell'utenza interna ed esterna. Valutazione del grado di soddisfazione degli utenti attraverso la compilazione anonima di questionari	n° questionari riconsegnati con giudizio positivo	n° questionari con giudizio positivo / Totale questionari riconsegnati (positivi+negativi+compilati in maniera non corretta)	>50%	30%
3	Monitoraggio codici bianchi derivanti dalla prescrizione del Medico di Medicina Generale e Continuità Assistenziale	n° codici bianchi	n° codici bianchi per Medico di Medicina Generale e Continuità Assistenziale	Trasmissione alla Direzione sanitaria aziendale di un report trimestrale con il dettaglio codice bianco/ medico prescrittore	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

Oggetto: obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	37,97% Partendo da un valore pari al 45,45% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2012 di una percentuale del 7,48%	30% 25%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	18,77% Partendo da un valore pari al 19,66% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale dello 0,89%	20%
3	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 - Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza).	83,87%	20%
4	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	8,44% Partendo da un valore pari al 10,66% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi diminuire nel 2013 di una percentuale del 2,22%	20%
5	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera	Percentuale consegne	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime diurno. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime diurno (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione < 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	10% Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;	10%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)

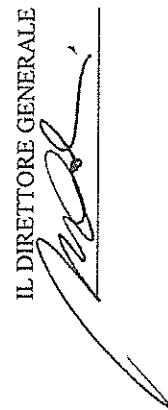
STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SIRAI  
 CENTRO DI RESPONSABILITA': EMODINAMICA  
 DIRETTORE DI STRUTTURA: DR. SALVATORE IERNA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
 ASL di Carbonia

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO (N° prestazioni anno 2013 -n° prestazioni anno 2012)/n° prestazioni anno 2012x100	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Incremento attività ambulatoriale follow up e delle post-angioplastiche	Percentuale incremento attività ambulatoriale		Incremento 10%	30%
2	Attivazione di attività di angioplastica delle fistole artero-venose per pazienti dializzati	Prestazioni eseguite	n° prestazioni	≥10	40% 35%
3	Proposta di un progetto per l'avvio di esecuzione di angioplastiche dei tronchi sovraortici	Presentazione progetto alla Direzione Aziendale	SI/No	Entro il 31/12/2013	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  




REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA BARBARA  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: MEDICINA GENERALE  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. ENRICO SPIGA

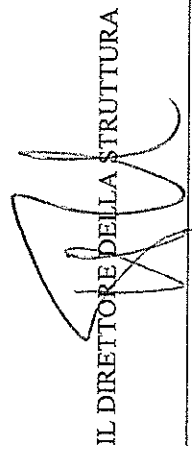
N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	18,09% Partendo da un valore pari al 18,40% nel 2011 occorre arrivare in un quinquennio ad un target pari al 17%	50%
2	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	6,74% Partendo da un valore pari al 7,66% nel 2011 occorre arrivare in un quinquennio ad un target pari al 4%	25%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	25%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico.  Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	72,43%  Partendo da un valore pari al 97,14% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 24,71%	40%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici.  Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	22,33%  Partendo da un valore pari al 25% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 2,67%	55%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;  Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Forme il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 10% dei pazienti (ricoverati o visitati)	30%
4	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,95ICSs 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA



IL DIRETTORE GENERALE



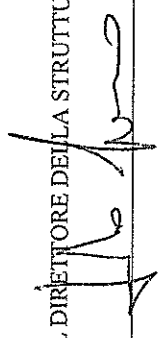
N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	23,00%  Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 23%	22,5%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	26,00%  Partendo da un valore pari al 30,50% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 4,50%	22,5%
3	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 – Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	80,03%  Partendo da un valore pari al 76,54% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 87% e quindi aumentare nel 2013 di una percentuale del 3,49%	22,5%  22,5%
4	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,61%  Partendo da un valore pari al 4,91% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi diminuire nel 2013 di una percentuale dello 0,30%	22,5%
5	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri ; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 10% (7,37% nel 2012) dei pazienti (ricoverati o visitati).	5%
6	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	Indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,95/ICS: 1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

IL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA BARBARA  
 CENTRO DI RESPONSABILITA': PNEUMOLOGIA  
 DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. PIETRO GRECO

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	23,00%  Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 23%	40% 35%
2	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;	25%	30%
3	Sviluppo del percorso di riabilitazione respiratoria nei pazienti operandi di chirurgia addominale e chirurgia toracica	n° casi	n° casi	≥ 10	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  


Dott. ORCO

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA



Prot. n. P1/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

Oggetto: obiettivi di budget anno 2013 – controllo e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Strai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	quantità media del movimento di carico/quantità media dei movimenti di scarico	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi
TARGET ASSEGNATO	PESO	MODALITA' DI CALCOLO	0,9< ICS < 1,1	indice di carico/scarico (ICS)
			5%	

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Catamida



28/10/2013

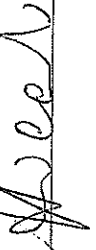
Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : dir.generale@aslicarbonia.it  
www.aslicarbonia.it

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : programmazione.controllo@aslicarbonia.it

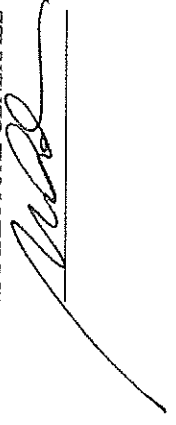


N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	23,00% Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 23%	40% 35%
2	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 - Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	76,71% Partendo da un valore pari al 71,56% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 87% e quindi aumentare nel 2013 di una percentuale del 5,15%	30%
3	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in RO. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,00% Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 4%	30%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA



IL DIRETTORE GENERALE





REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5784

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Cafamida


Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)


Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)



STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA BARBARA  
CENTRO DI RESPONSABILITÀ: OSTETRICIA E GINECOLOGIA  
DIRIGENTE RESPONSABILE: DR. GIUSEPPE SANTEUFEMIA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITÀ DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 – Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	84,68%  Partendo da un valore pari al 83,52% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 87% e quindi aumentare nel 2013 di una percentuale del 1,16%	35%
2	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	5,27%  Partendo da un valore pari al 5,91% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 4% e quindi diminuire nel 2013 di una percentuale dello 0,64%	50% 45%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri;	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 15% dei pazienti (ricoverati)	15%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  




REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ASL N. 7 CARBONIA

SERVIZIO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Prot. n. PI/2013/5794

Carbonia, 23 ottobre 2013

Alla c. a.  
dei Direttori delle SC e SSD dei  
reparti e dei servizi ospedalieri  
Sede

**Oggetto:** obiettivi di budget anno 2013 – controfirma e integrazione schede

Facendo seguito agli incontri con le SS.LL. del 16/09/2013 presso l'ospedale C.T.O. di Iglesias e del 19/09/2013 presso l'ospedale Sirai di Carbonia, nei quali si è discusso della necessità preminente di garantire una corretta rendicontazione della gestione dei beni sanitari nei reparti e nei servizi, tramite il migliore utilizzo degli armadietti farmaceutici informatizzati, con la presente si vuole comunicare, come peraltro preannunciato negli incontri citati, che è intenzione di questa Direzione Generale integrare gli obiettivi contenuti nelle schede di budget 2013, con un obiettivo declinato secondo la seguente specifica:

DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	$0,9 \leq ICS \leq 1,1$	5%

Si precisa, inoltre, che per consentire un ricalcolo complessivo della scheda pari al 100%, si è provveduto a ridefinire i pesi degli obiettivi, come riportato nelle schede allegate controfirmate dal Direttore Generale



IL Direttore Generale  
Dott. Maurizio Calamida

Sede legale e amministrativa  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781/6681 - Fax 0781 6683506  
e-mail : [dir.generale@aslcarbonia.it](mailto:dir.generale@aslcarbonia.it)  
[www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)

Servizio Programmazione e Controllo  
Via Dalmazia n° 83 – 09013 Carbonia  
Tel. 0781 6683254 - 0781 6683293  
e-mail : [programmazione.controllo@aslcarbonia.it](mailto:programmazione.controllo@aslcarbonia.it)

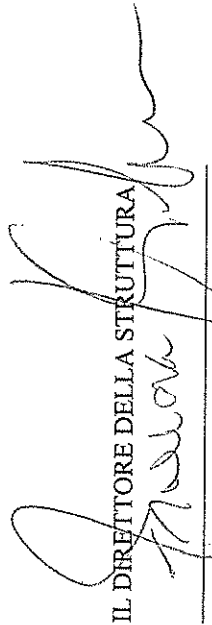
STRUTTURA: PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O.CENTRO DI RESPONSABILITA': OCULISTICAOBIETTIVI ASSEGNATI DIRETTAMENTE ALLA STRUTTURA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico.  Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	50,80%  Partendo da un valore pari al 64,75% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 13,92%	50%
2	Incremento attività. Riduzione mobilità passiva	Percentuale incremento attività	Attività anno 2013 – Attività anno 2012/Attività anno 2012	Incremento 10%	10%
3	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni,.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri ;  Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	40%

IL DIRETTORE GENERALE

OBIETTIVI ASSEGNATI DIRETTAMENTE ALLA STRUTTURA

N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	33,33%  Partendo da un valore pari al 41,5% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale dell' 8,17%	35%
2	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza ) *100 (DPCM 29/11/2001 – Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	62,33%  Partendo da un valore pari al 50% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 87% e quindi aumentare nel 2012 di una percentuale del 12,33%	20%
3	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti: stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,00%  Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 4%	40%
4	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,9≤ICS≤1,1	5%

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA  


IL DIRETTORE GENERALE  


N.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	MODALITA' DI CALCOLO	TARGET ASSEGNATO	PESO
1	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per accertamenti effettuabili in via ambulatoriale	Percentuale ricoveri diurni medici con finalità diagnostica	ricoveri in DH medico con finalità diagnostica *100/ totale ricoveri in DH medico. Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo medico con codice del motivo del ricovero in regime diurno pari a 1 (diagnostico). Al denominatore il totale dei ricoveri in regime diurno per acuti di tipo medico	25,95% Partendo da un valore pari al 27,42% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 23% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 1,47%	25%
2	Ridurre l'utilizzo della capacità ricettiva per ricoveri evitabili	Percentuale ricoveri ordinari medici brevi	ricoveri ordinari medici brevi *100/ totale ricoveri ordinari medici. Al numeratore ricoveri ordinari per acuti con DRG di tipo medico con durata di degenza pari a 0, 1 e 2 giorni.	41,79% Partendo da un valore pari al 54,19% nel 2012 occorre arrivare nel 2015 ad un target pari al 17% e quindi abbattere nel 2013 di una percentuale del 12,40%	10%
3	Migliorare l'appropriatezza nel sistema di risposta assistenziale	Percentuale di ricoveri in Day Surgery dei DRG a rischio di inappropriatezza.	(Ricoveri in Day surgery per i DRG a rischio di inappropriatezza / totale ricoveri (ordinari e diurni) a rischio di inappropriatezza) *100 (DPCM 29/11/2001 – Elenco 42 DRG a rischio inappropriatezza). Al numeratore ricoveri in regime diurno per acuti (codice 2) con DRG di tipo chirurgico. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario e diurno (codice 1 e codice 2) per acuti di tipo chirurgico	87,00% Mantenimento dell'indicatore non al di sotto dell'87%	25%
4	Evitare i ricoveri ripetuti entro 30 giorni per la stessa MDC	Percentuale re-ricoveri entro 30 giorni per la stessa MDC	Ricoveri ripetuti entro 30 gg con stessa MDC *100/ totale ricoveri in regime ordinario. Al numeratore ricoveri per acuti prodotti in regime ordinario (codice 1) nella medesima struttura, che hanno rispetto ad altri precedenti, stesso codice fiscale, stessa MDC, tempo intercorso tra re-ricovero e precedente dimissione ≤ 30 gg. Al denominatore il totale dei ricoveri in regime ordinario per acuti erogati dalla struttura	4,00% Mantenimento dell'indicatore non al di sopra del 4%	20%
5	Distribuzione del primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito della visita specialistica ambulatoriale, per una durata di 30 giorni.	Percentuale consegne	Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale dei ricoveri ; Numero consegne del primo ciclo di terapia effettuate *100/Totale delle visite ambulatoriali	Fornire il primo ciclo di terapia in dimissione ospedaliera o a seguito di visita specialistica ambulatoriale al 25% dei pazienti (ricoverati o visitati)	20%
6	Corretta gestione dei magazzini farmaceutici di reparto con particolare riferimento alla puntualità degli scarichi	indice di carico/scarico (ICS)	quantità media dei movimenti di carico/quantità media dei movimenti di scarico	0,95(CSs 1,1)	5%