

**REGIONE CALABRIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Originale

Deliberazione n. 191 del 23 OTT. 2015

OGGETTO: Approvazione e adozione relazione sulla performance anno 2014.

STRUTTURA PROPONENTE : Unità Operativa Controllo di Gestione

Data di presentazione della proposta _____

In data 23 OTT. 2015 nei locali della sede legale dell'ASP in via Mario Nicoletta, il Commissario Straordinario, Dr. Sergio Arena, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Premesso

che il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, attuativo della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, e letto in particolare, l'Articolo 10, che recita: "Art. 10. Piano della performance e Relazione sulla performance.

che al fine di assicurare la qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche, secondo quanto stabilito dall'art. 15, comma 2, lettera d), redigono annualmente:

- a. entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;
- b. un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato: "Relazione sulla performance" che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il bilancio di genere realizzato.

Dato atto

che questa ASP con deliberazione n. 028 del 27 gennaio 2014 ha provveduto ad adottare il piano triennale della performance 2014-2016 di cui alla precedente lettera a.

Dato atto

che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale in attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 3 febbraio 2012, n. 3, nonché delle specifiche linee guida regionali di cui al decreto dirigenziale del Dirigente Generale del Dipartimento Sanità n. 3957 del 27 marzo 2012 debbono provvedere a porre in essere tutti gli adempimenti obbligatori in materia di misurazione e valutazione della performance;

Considerato

che il Piano di cui trattasi è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance (articolo 4 del Decreto) e che esso, in coerenza con le risorse assegnate, esplicita gli obiettivi annuali che costituiscono gli elementi fondamentali su cui si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Ritenuto

che il Piano delle Performance comprende e costituisce anche direttiva annuale del Direttore Generale – o Piano Annuale delle Attività – per l'anno 2014, in linea con il citato decreto legislativo n. 150/2009 e con le disposizioni di cui alla legge regionale 3 febbraio 2012, n. 3, nonché con le specifiche linee guida regionali di cui al decreto dirigenziale del Dirigente Generale del Dipartimento Sanità n. 3957 del 27 marzo 2012.

Vista

la Deliberazione della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) n. 5/2012 del 7 marzo 2012, che ha fornito le linee guida relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance, di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), del Decreto Legislativo 150/2009.

Considerato

che tra gli obblighi di pubblicazione previsti dal "Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità", adottato da questa ASP, è previsto l'aggiornamento tempestivo della Relazione sulla Performance.

Atteso

che l'allegata "Relazione sulla Performance anno 2014" è stata:

-----Interruzione di sezione (continua)-----

- predisposta in applicazione delle disposizioni contenute nel Decreto Legislativo 150/2009, con riferimento agli obiettivi strategici ed operativi contenuti nel Piano della Performance 2014-2016, approvato con deliberazione n. 028 del 27/01/2014;
- redatta in coerenza con le indicazioni contenute nelle delibere CIVIT n. 5/2012, nella DGR n. 25-6944 del 23/12/2013 e nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance di cui alle disposizioni della legge regionale 3 febbraio 2012, n. 3, nonché alle specifiche linee guida regionali di cui al decreto dirigenziale del Dirigente Generale del Dipartimento Sanità n. 3957 del 27 marzo 2012.

che la validazione della "Relazione sulla Performance" da parte dell'OIV è la condizione inderogabile per l'accesso ai sistemi premianti (liquidazione retribuzione di risultato anno 2014), ai sensi dell'art. 14, comma 6, del Decreto Legislativo 150/09.

che ogni Amministrazione ha l'obbligo di pubblicare sul proprio Sito istituzionale, nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" la Relazione sulla Performance ai sensi dell'art. 11, comma 8, del Decreto Legislativo n. 150/2009;

Vista

la proposta di deliberazione formulata dalla competente struttura organizzativa aziendale U.O. Controllo di Gestione.

Viste

Le disposizioni di legge nazionali e regionali in materia.

Acquisiti

i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

DELIBERA

Per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

- 1) di approvare per i motivi indicati in premessa la "Relazione sulla Performance" per l'anno 2014, nel testo allegato, che costituisce parte integrante del presente atto;
- 2) di pubblicare la "Relazione" sul sito istituzionale dell'ASP di Crotona nella rubrica "Amministrazione Trasparente" - sezione "Performance" - "Relazione sulla Performance"
- 3) di trasmettere copia della "Relazione sulla Performance" al competente organismo di valutazione dell'ASP al fine di avviare il processo di validazione di tale documento, ai sensi dell'art. 14, comma 4 lettera c) del D.Lgs. 150/2009 e della Delibera CIVIT 6/2012;

- 4) di trasmettere copia della "Relazione sulla Performance - Anno 2014", all'Autorità Nazionale Anticorruzione, al Dipartimento della Funzione Pubblica, al Ministero dell'Economia e delle Finanze ed all'Assessorato regionale ed alla Regione Calabria - Assessorato Tutela della Salute e Sanità;
- 5) di attivare, a seguito della formalizzazione del documento di validazione da parte dell'organismo di valutazione aziendale, le procedure di liquidazione delle quote di retribuzione di risultato per il 2014 da corrispondere ai singoli Dirigenti ed ai componenti delle Strutture a loro affidate, l'onere complessivo delle quali grava sui competenti capitoli del Bilancio dell'Anno 2014;

Sottoscrizione del proponente responsabile del procedimento:

IL Direttore FF della U.O. Controllo di Gestione
Dr.ssa Angelina Rizzuti

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Giuseppe Fico

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Agostino Talarico

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dr. Sergio Arena

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'ASP di Crotone il 23 OTT. 2015 con protocollo della Segreteria Generale n. 099 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento
Valter Cosentino

Il Direttore f.f. Ufficio
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2014

(Art. 10. comma 1. lettera b) decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)

Documento allegato alla deliberazione del Commissario Straordinario

DELIBERA N. 191 del 23 ottobre 2015

Indice

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO	3
Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli Stakeholder di riferimento	6
Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	18
Il piano della Performance 2014-2016.Documento Direttive Obiettivi e Budget 2014	28
Macrostrutture Aziendali destinatarie Obiettivi e Budget	37
Indirizzi e obiettivi prioritari e strategici generali	38
Obiettivi Operativi Specifici di Macrostruttura e di Correlati Budget 2014	48
Dipartimento Prevenzione ; obiettivi e Budget 2014	51
Dipartimento Assistenza Distrettuale e Distretti sanitari	63
Dipartimenti Ospedalieri, linee di intervento azioni e obiettivi generali e specifici anno 2014	82
Dipartimento Emergenza-Urgenza Obiettivi operativi	90
Dipartimento AFO medica obiettivi operativi	99
Dipartimento AFO chirurgica obiettivi operativi	108
Dipartimento AFO Servizi diagnostici obiettivi operativi	114
Dipartimento Materno Infantile obiettivi operativi	123
Dipartimento Area delle funzione di Direzione Medica	127
Dipartimento Area della Programmazione Sanitaria e Pianificazione Strategica- Dipartimento Area Amministrativa	132
Dati di Attività	136

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE DEL DOCUMENTO

La presente Relazione sulla Performance relativa all'anno 2014 è predisposta in attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b) del decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e conclude il ciclo della performance relativo all'anno 2014, evidenziando a consuntivo i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse disponibili, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La Relazione sulla Performance è un provvedimento consuntivo con il quale l'ASP di Crotona attesta la misura della realizzazione degli obiettivi strategici e/o operativi definiti per l'anno 2014 e contenuti nel Piano della Performance, adottato con deliberazione n. 028 del 27 gennaio 2014. Infatti, la rendicontazione dei risultati costituisce la conclusione del Ciclo di Gestione della Performance, avviato a seguito dell'approvazione del Piano della Performance.

Il Piano della Performance e la presente Relazione, sono pubblicati sul sito web istituzionale dell'Azienda al seguente indirizzo:

<http://www.asp.crotone.it/amministrazione-trasparente/performance>.

Il Piano della Performance 2014, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 028 del 27 gennaio 2014, è stato redatto conformemente a quanto previsto dall'art. 10, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ed alla luce degli indirizzi offerti dalla CIVIT con Delibera 112/2010 del 28 ottobre 2010 ed , con l'obiettivo di assicurare la qualità, la comprensibilità e la attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Con tale Piano si è dato avvio al ciclo di gestione della Performance (art. 4 del Decreto), definendo gli elementi fondamentali ovvero: Obiettivi, Indicatori e Target su cui poi si sarebbe basata la misurazione, valutazione e rendicontazione della performance.

Ai fini della valutazione organizzativa, l'ASP di Crotona, infatti, utilizza il processo di budgeting come momento di traduzione dei programmi definiti nel Piano in obiettivi specifici di ciascuna singola struttura correlati alle cosiddette "variabili controllabili" del sistema aziendale, quelle cioè che il dirigente responsabile di struttura, destinatario e protagonista primario del processo, è in grado di controllare e sulle quali può, pertanto, incidere.

Gli obiettivi vengono descritti nel Piano della Performance, che costituisce il documento programmatico con il quale, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed i target sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance. Il Ciclo della Performance dell'ASP prevede un monitoraggio in corso d'esercizio degli obiettivi, con la finalità di attivare eventuali correttivi in caso di evidente scostamento, in proiezione, dallo standard. Concluso l'anno, si procede alla misurazione ed alla valutazione annuale della performance i cui risultati sono

consuntivati nella Relazione sulla Performance, che viene adottata dalla Direzione Generale tramite deliberazione e viene formalmente trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione dell'ASP di Crotone per la sua validazione.

Come indicato all'art. 14 comma 6 del D. Lgs 150/2009, la validazione della Relazione sulla Performance è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito e pertanto, soltanto a seguito di tale adempimento a carico dell'organismo di verifica, si può procedere al pagamento degli incentivi.

In sede di negoziazione del Budget, è stato richiesto a tutti i professionisti che operano all'interno dell'Azienda di assumere un ruolo attivo e propositivo, tenendo conto anche degli aspetti gestionali, puntando sull'erogazione di prestazioni e servizi assistenziali in grado di rispondere ai bisogni di salute della popolazione, dedicando attenzione all'incremento della qualità complessiva del servizio reso agli utenti e cercando di ottimizzare l'uso delle risorse per poter realizzare più convenientemente i programmi di sviluppo proposti, unitamente ad una serie di azioni per il riconoscimento del merito attraverso la verifica dei processi e dei risultati, nella consapevolezza della necessità che ogni decisione ed investimento pubblici siano sottoposti a valutazione di merito, sulla base di criteri e parametri equi, condivisi e definiti a priori.

Infatti, in tempi in cui le risorse sono sempre più limitate ed il quadro ordinamentale è in evoluzione, è più che mai necessario affermare presso la dirigenza e le risorse umane tutte, l'uso di pratiche manageriali ispirate alla cultura della performance, coinvolgere il personale nel miglioramento dell'organizzazione in termini di efficienza, efficacia ed economicità e valorizzare la struttura in coerenza con le esigenze della proprietà dell'Azienda, i cittadini, al fine di governare e indirizzare il cambiamento.

Il ciclo della performance rappresenta, dunque, uno stimolo alla realizzazione di attività di eccellenza improntato a significativi momenti di condivisione. Il percorso di miglioramento si deve avvalere di un processo di valutazione che assicuri il coinvolgimento dei valutati e degli stakeholders, individuando nell'Organismo Indipendente di Valutazione l'organo garante della correttezza del Sistema di misurazione e valutazione della Performance e del Piano della Performance.

Pur nella consapevolezza che i processi di riforma della governance e di valutazione delle attività sono lunghi e difficili – a maggior ragione quando, come in quello sanitario, vi è una pluralità di soggetti che compongono il sistema o quando, come nel caso dell'Asp di Crotone il sistema è segnato da una dimensione e una mission impegnativa – e che non può mai allentarsi la tensione verso la necessità assoluta di individuare e cogliere opportunità tese al continuo miglioramento, non può non cogliersi come tale processo nell'ASP

di Crotone sia stato costante e produttivo di performance crescenti anche nel 2014.

La presente relazione è stata predisposta al fine di rendicontare i risultati raggiunti dalle articolazioni aziendali. Essa in attuazione delle disposizioni normative al riguardo vigenti ed in particolare, al Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, da ultimo intervenuto, è resa disponibile e scaricabile on line sul sito web aziendale dell'ASP www.asp.crotone.it. in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata al primo livello "Amministrazione Trasparente" e "Performance" al secondo livello.

La consegniamo – con la serena consapevolezza di avere adempiuto, nelle condizioni date, al dovere di realizzare il massimo possibile di crescita di qualità e quantità dell'offerta – alla valutazione dei soggetti istituzionali, Regioni ed Enti Locali, alle rappresentanze di interessi collettivi ed ai singoli cittadini, sperando vogliano apprezzare lo sforzo compiuto e voler contribuire con suggerimenti in grado di arricchire la piattaforma programmatica dei prossimi obiettivi.

Di seguito vengono riportati ampi stralci del Piano delle Performance 2014-2016 dell'ASP di Crotone adottato con Delibera n. 028 del 27 gennaio 2014, contenente i dati di contesto, gli obiettivi generali e quelli specifici assegnati alle strutture aziendali nonché i dati di attività, acquisiti presso la competente struttura aziendale di programmazione sanitaria e pianificazione strategica e i dati di costo, acquisiti presso l'ufficio contabilità analitica, utili ai fini della valutazione dei risultati e sottoposti alla verifica dell'organismo aziendale di valutazione.

Crotone,

Dr. Sergio Arena
Commissario Straordinario ASP Crotone

1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI

1.1 Il contesto esterno di riferimento

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotona è stata costituita nel maggio 2007 con legge regionale 11 maggio 2007 n. 9 e ricomprende nel proprio ambito territoriale tutti i Comuni della Provincia di Crotona. La ragione sociale dell'Azienda è quella di assicurare la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della popolazione di riferimento attraverso l'erogazione e la produzione dei servizi e delle prestazioni comprese nei LEA definiti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale.

L'Azienda è dotata di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale e svolge la funzione pubblica di promozione e tutela della salute, intesa sia come diritto fondamentale dell'individuo, sia come interesse della collettività.

L'ASP di Crotona espleta la sua attività istituzionale nei tre livelli di assistenza (ospedale, territorio e prevenzione) che si concretizzano attraverso:

- La rete dell'assistenza ospedaliera costituita dal presidio ospedaliero aziendale a gestione diretta San Giovanni di Dio di Crotona e da cinque Case di Cura private accreditate con il SSR.
- La rete dell'assistenza sanitaria territoriale organizzata attraverso i tre distretti di Crotona, Mesoraca e Cirò Marina e si concretizza inoltre nell'attività della medicina generale e pediatria di libera scelta oltre alle numerosi sedi dislocate nel territorio in cui si svolgono prevalentemente attività di tipo sanitario (dai consultori alle prestazioni veterinarie, dagli ambulatori ai sert, dalle vaccinazioni ai centri di salute mentale, dalle comunità protette alle postazioni di guardia medica) ma anche di supporto tecnico ed amministrativo (quali ad esempio la scelta e revoca del medico di base, la fornitura di protesica e farmaci, il rilascio di certificazioni varie...).
- Il Dipartimento di Prevenzione.

L'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati con Atto Aziendale, consultabile presso il sito internet istituzionale.

La sede dell'Azienda è in Crotona, provvisoriamente alla via M. Nicoletta, presso il Centro Direzionale il "Granaio".

Il sito internet istituzionale è www.asp.crotone.it.

Il logo aziendale, inserito negli atti ufficiali, è quello qui di seguito raffigurato.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

L'Azienda ha come contesto di riferimento il territorio della Provincia di Crotone, suddiviso in 27 Comuni, per come indicato nelle tabelle che seguono, caratterizzato da zone collinari, di pianura e montani, da una densità di popolazione particolarmente elevata in pianura con la presenza del capoluogo, da una popolazione ultra sessantacinquenne e da una scolarizzazione nella media regionale, con un alto tasso di disoccupazione.

La relazione con il contesto territoriale e sociale di riferimento rappresenta per l'Azienda un principio guida della propria azione quale espressione della responsabilità pubblica della tutela della salute.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Nella tabella che segue è indicata la popolazione dei 27 Comuni appartenenti all'ASP di Crotona distinta per sesso e fasce di età.

COMUNE		0-4	5-14	15-24	25-44	45-64	65-74	75 e più	Totale
BELVEDERE DI SPINELLO	m	48	109	155	295	290	104	125	1.126
	f	62	94	149	307	316	121	160	1.399
	m+f	110	205	304	602	600	225	285	2.331
CACCURI	m	46	74	103	236	221	77	85	842
	f	42	64	98	215	216	96	106	889
	m+f	88	158	201	471	449	173	191	1.731
CARFIZZI	m	10	31	46	91	86	53	65	382
	f	14	32	57	89	82	81	56	411
	m+f	24	62	70	180	185	134	141	796
CASABONA	m	58	123	170	351	336	150	189	1.377
	f	54	121	164	353	380	179	241	1.592
	m+f	111	264	334	714	722	329	430	2.904
CASTELSILANO	m	58	123	170	351	336	150	189	1.377
	f	54	121	164	353	380	179	241	1.592
	m+f	111	264	334	714	722	329	430	2.904
CERENZIA	m	20	56	84	151	192	59	66	628
	f	14	43	65	151	183	67	78	637
	m+f	34	99	169	302	380	126	145	1.255
CIRO'	m	64	149	211	447	364	168	139	1.542
	f	58	130	206	431	430	172	209	1.797
	m+f	134	327	417	903	784	340	339	3.244
CIRO' MARINA	m	389	847	1.006	2.353	1.746	548	403	7.292
	f	342	702	1.004	2.478	1.783	579	519	7.393
	m+f	782	1.638	2.010	4.831	3.535	1.127	962	14.885
COTRONEI	m	121	264	331	773	714	224	197	2.624
	f	115	269	315	831	785	257	241	2.844
	m+f	236	530	644	1.604	1.419	501	538	5.472
CROTONE	m	1.670	3.616	4.166	8.790	7.745	2.256	1.598	29.841
	f	1.592	3.397	4.165	9.324	8.051	2.627	2.428	31.581
	m+f	3.262	7.011	8.329	18.024	15.796	4.946	4.024	61.392
CRUCOLI	m	76	142	192	473	399	180	163	1.625
	f	68	136	167	459	477	200	178	1.725
	m+f	144	294	381	931	871	388	341	3.350
CUTRO	m	243	571	659	1.392	1.294	532	353	5.044

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	m+f	445	1.113	1.303	2.805	2.631	1.143	810	10.250
ISOLA DI CAPO RIZZUTO	m	522	1.063	1.130	2.551	1.765	508	302	7.841
	m+f	993	2.066	2.271	5.035	3.459	1.032	700	15.556
MELISSA	m	95	204	241	474	392	174	162	1.742
	m+f	188	373	471	995	819	363	346	3.555
MESORACA	m	240	342	501	877	803	261	291	3.315
	m+f	413	710	1.022	1.805	1.610	571	673	6.804
PALLAGORIO	m	29	56	71	166	177	88	104	691
	m+f	50	95	148	316	377	192	222	1.400
PETILIA POLICASTRO	m	265	551	683	1.357	1.118	351	313	4.638
	m+f	514	1.061	1.303	2.616	2.234	779	811	9.318
ROCCA DI NETO	m	156	336	397	844	661	233	170	2.797
	m+f	278	654	789	1.711	1.343	506	362	5.643
ROCCABERNARDA	m	83	200	240	451	404	145	157	1.680
	m+f	170	374	487	913	827	317	316	3.404
SAN MAURO MARCHESATO	m	45	133	155	265	266	109	115	1.088
	m+f	95	247	323	555	540	245	246	2.251
SAN NICOLA DELL'ALTO	m	6	30	53	87	122	57	88	443
	m+f	13	53	95	173	250	132	223	939
SANTA SEVERINA	m	41	112	148	305	273	114	92	1.085
	m+f	106	203	300	591	568	243	215	2.226
SAVELLI	m	24	52	67	176	173	75	100	667
	m+f	41	106	129	330	340	169	278	1.393
SCANDALE	m	89	200	249	454	369	160	115	1.636
	m+f	185	381	466	935	759	318	266	3.310
STRONGOLI	m	171	349	418	914	752	263	216	3.083

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	m+f	331	668	842	1.885	1.499	573	497	6.295
UMBRIATICO	m	21	50	58	114	131	50	58	482
	m+f	35	88	123	227	245	111	129	958
VERZINO	m	43	100	132	250	260	111	101	997
	m+f	75	203	265	501	535	233	224	2.036
TOTALE PROVINCIA	m	4.595	9.789	11.734	24.775	21.212	7.120	5.830	85.055
	m+f	8.889	19.041	23.343	50.215	43.107	15.355	13.862	173.812

1.2 Cosa facciamo

L'ASP di Crotona persegue finalità di promozione e tutela della salute, nel rispetto della dignità e della libertà della persona, in attuazione degli obiettivi previsti dagli atti della programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Garantire il diritto alla salute significa concretamente offrire servizi, attività e prestazioni necessarie per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie e la riabilitazione delle disabilità, assicurando che tali attività, servizi e prestazioni siano di qualità intrinsecamente elevata e siano fornite nei modi, nei luoghi e nei tempi congrui per le effettive necessità della popolazione.

L'ASP eroga prestazioni:

- di assistenza ospedaliera di emergenza, per pazienti acuti e post-acuti
- di assistenza specialistica
- sanitarie per pazienti con bisogni non acuti o a bassa intensità assistenziale
- sanitarie extraospedaliere, territoriali e socio-sanitarie
- per le patologie delle dipendenze e per la tutela della salute mentale
- riabilitative
- di prevenzione (profilassi delle malattie infettive e parassitarie, tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinamenti ambientali, tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro, sanità pubblica veterinaria, tutela igienico-sanitaria degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale, valutazioni, accertamenti e certificazioni in ambito medico-legale e medico-sportivo, screening per la prevenzione secondaria dei tumori, sorveglianza epidemiologica e promozione della salute con corretti stili di vita).

Inoltre l'Azienda garantisce:

- l'assistenza sanitaria di base erogata da MMG e PLS;
- l'emergenza sanitaria territoriale tramite il servizio 118;

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- l'assistenza specialistica ambulatoriale;
- l'assistenza farmaceutica;
- l'assistenza integrativa e protesica;
- l'assistenza territoriale domiciliare, residenziale e semiresidenziale per anziani e disabili;
- l'assistenza di continuità assistenziale;
- l'assistenza penitenziaria;
- l'assistenza psicologica e consultoriale;
- l'assistenza sanitaria all'estero, per gli italiani non residenti e per i cittadini stranieri;
- le prestazioni per il pubblico (iscrizione al SSN, scelta e revoca del MMG/PLS, rilascio dei certificati di esenzione, prenotazione delle prestazioni).

Le attività istituzionali sono eseguite principalmente presso le seguenti strutture aziendali:

- Presidio Ospedaliero San Giovanni di Dio Crotone
- Distretto di Crotone
- Distretto di Cirò Marina
- Distretto di Mesoraca
- Dipartimento di Prevenzione

1.3 Come operiamo

L'esigenza di coniugare costantemente la domanda crescente di salute con l'esiguità delle risorse disponibili porta necessariamente a un nuovo modo di pianificare gli interventi di assistenza sanitaria.

Non più, infatti, solo organizzazione di servizi preposti all'erogazione di prestazioni, ma anche "produzione di salute" con la presenza, la partecipazione, il coinvolgimento e l'impegno di tutti e con l'assunzione di responsabilità ai diversi livelli (istituzionali, personali e comportamentali).

Per l'attuazione di tale strategia, da realizzare con un adeguato coordinamento delle politiche sanitarie, si dovrà promuovere il rafforzamento della capacità programmatica e dell'autonomia organizzativa, mediante un'azione sinergica tesa al miglioramento degli indicatori di appropriatezza, di efficacia e di efficienza nell'erogazione dei servizi.

L'azione di controllo della spesa sanitaria dovrà fare costante riferimento al governo dei costi, al miglioramento del controllo della qualità, al rispetto dell'appropriatezza in tutte le sue accezioni e ad interventi qualificati volti ad assicurare adeguati strumenti di prevenzione e di assistenza sanitaria.

Dovranno in particolare incentivarsi azioni volte a garantire da un lato l'attuazione di un'efficiente gestione delle risorse, attraverso un loro uso trasparente ed integrato e, dall'altro, ad ampliare l'eccellenza e la capacità di innovazione.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

È perciò necessario individuare linee di indirizzo, contraddistinte da una prospettiva culturale innovativa, invece di limitarsi a politiche prevalentemente assistenziali.

1.4 Valori di riferimento, missione e visione

I *valori fondamentali* dell'organizzazione sono:

- la centralità del cittadino
- lo sviluppo di una cultura della salute orientata verso corretti stili di vita
- la promozione di attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, in relazione alla domanda sanitaria e socio-sanitaria
- la valorizzazione professionale delle risorse umane, per garantire una migliore qualità delle prestazioni
- il miglioramento delle prestazioni erogate e dei processi organizzativi

La *mission* si fonda inoltre sui seguenti capisaldi:

- operare nel rispetto delle norme legislative nazionali e regionali
- generare e alimentare costantemente una cultura della qualità centrata sulle persone, sia pazienti che dipendenti, lavorando per la tutela di entrambi attraverso l'implementazione di sistemi di controllo del rischio e attraverso strumenti di garanzia della qualità dei servizi erogati
- garantire coerenza tra risorse assegnate dal livello regionale e risorse impegnate, attività progettate e attività svolte, obiettivi prefissati e obiettivi raggiunti
- coinvolgere, motivare e valorizzare il personale, con interventi di informazione, formazione ed aggiornamento professionale, quali strumenti di crescita professionale e di supporto tecnico professionale finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni, perseguendo così il miglioramento continuo delle attività
- realizzare una effettiva e fattiva collaborazione con le altre aziende nella logica di appartenenza ad un unico contesto funzionale

La *visione* strategica della Azienda è rivolta a consolidare un sistema organizzativo capace di garantire:

- appropriatezza, tempestività ed efficacia delle prestazioni erogate
- qualità dei servizi offerti ai cittadini
- orientato al miglioramento continuo della qualità dell'offerta e rivolto alla ricerca della soddisfazione dei cittadini
- ottimizzazione della gestione delle risorse disponibili.

L'Azienda promuove le attività di prevenzione, cura e riabilitazione in stretta connessione con i soggetti pubblici e privati presenti nel contesto del proprio territorio in una logica di fiducia e di cooperazione e attraverso un percorso di ascolto e di trasparenza con la società civile per concretizzare la qualità, efficacia, appropriatezza ed efficienza delle prestazioni. L'Azienda promuove la formazione e la crescita professionale del proprio personale per mantenere elevati livelli qualitativi dei servizi offerti.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

1.5 Le Risorse umane e professionali

L'azienda si avvale della collaborazione di 1.472 dipendenti, la cui suddivisione di ruoli e profili è riportata nella tabella che segue, dalla quale si evince che, nel corso dell'ultimo triennio, la dotazione organica ha subito una contrazione generale (-3,6%) quale conseguenza sia dei provvedimenti nazionali e regionali di blocco del turnover che delle azioni di razionalizzazione e di efficientamento delle attività.

La diminuzione delle unità di personale è pressoché sovrapponibile sia per la dirigenza che per il comparto (-3,38% per la dirigenza e 3,66% per il comparto).

Distribuzione per macroclassi di profili ed aree contrattuali

Profili Professionali	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014
	numero	numero	numero
Medici	276	267	269
Veterinari	18	18	17
Farmacisti	9	9	9
Biologi	3	3	3
Chimici	-	-	-
Fisici	-	-	-
Psicologi	26	25	25
Dirigenti Professioni Sanitarie	-	-	-
Totale Dirigenza Sanitaria	332	322	323
Ingegneri	2	2	2
Architetti	1	1	1
Sociologi	3	3	3
Avvocati	3	3	3
Dirigenti Amministrativi	13	11	10
Totale Dirigenza PTA	22	20	19
TOTALE DIRIGENZA	354	342	342
Personale sanitario			
Personale Infermieristico	535	513	508
Personale tecnico sanitario	92	91	90
Personale di vigilanza e ispezione	32	32	32
Personale riabilitazione	34	34	34
Totale comparto ruolo sanitario	693	670	664
Assistente religioso	1	1	1
Totale comparto ruolo professionale	1	1	1
Assistenti sociali	15	15	15
Personale tecnico	143	162	161
Operatore socio-sanitario	5	5	5
Operatore tecnico addetto all'assistenza	-	-	-
Ausiliario specializzato	53	37	36
Totale comparto ruolo tecnico	216	219	217
Totale comparto ruolo amministrativo	263	253	248
TOTALE COMPARTO	1173	1143	1130
TOTALE COMPLESSIVO	1527	1485	1472

1.6 Macrostrutture Aziendali destinatarie degli obiettivi e budget 2014

DIPARTIMENTO PREVENZIONE
DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO AFO MEDICA
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO AFO CHIRURGICA
DIPARTIMENTO OSPEDALIERO AFO SERVIZI DIGNOSTICI
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO E SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO
DIPARTIMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI E AREA DELLE FUNZIONI STRATEGICHE AZIENDALI

1.7 Interventi normativi in corso d'anno e quadro programmatico di riferimento

Considerato che la Regione Calabria è in piano di rientro gli obiettivi per l'anno 2014 sono stati definiti con i numerosi decreti adottati dal Commissario ad acta per il piano di rientro tenendo conto del percorso avviato con i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015 ed, in particolare, di alcuni provvedimenti deliberativi che hanno assegnato ai Direttori Generali della Aziende Sanitarie Regionali, nel corso 2014, specifici obiettivi di razionalizzazione e delle reti assistenziali e di contenimento dei costi e di funzionamento dei servizi; quindi il documento di fine anno dà formalizzazione compiuta all'insieme della programmazione regionale 2014 e fa riferimento a specifiche delibere adottate in corso d'anno, finalizzate al raggiungimento di tali risultati e che erano già state previste negli obiettivi di budget e formalizzate nel Piano della Performance 2014-2016 (delibera n. 028 del 27/01/2014) a cui si rimanda e che qui si intendono integralmente ripetuti e confermati.

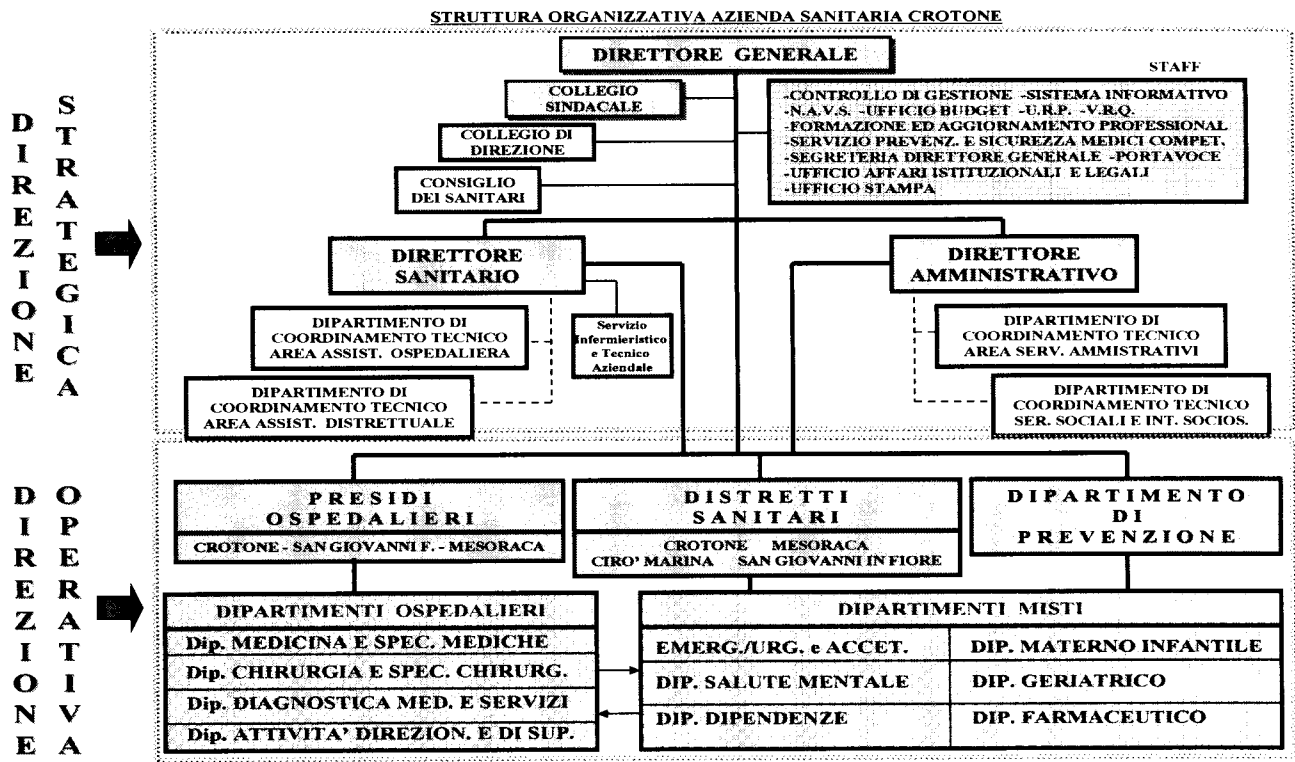
La programmazione aziendale, l'organizzazione, i servizi e le attività espletate nel 2014 sono strettamente inserite, come in passato, nel quadro normativo economico e finanziario dell'offerta sanitaria nazionale e regionale

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

ed in particolare dei numerosi decreti attuativi del Pino di Rientro adottati dal Commissario ad acta.

Oltre agli atti normativi, programmatori e d'indirizzo regionali e nazionali nella gestione dell'esercizio 2014, sono stati di particolare riferimento, i seguenti documenti di programmazione e pianificazione strategica aziendale di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 028 del 27 gennaio 2014 recante "Adozione Piano delle Performance 2014-2016. Documento direttive obiettivi e budget 2014" a cui ad ogni buon fine si rimanda e che qui si intende integralmente riportato.

L'organizzazione dell'Azienda, in attesa dell'approvazione del nuovo Atto Aziendale, rimane quella già stabilita dal vigente atto aziendale la cui strutturazione organizzativa complessiva è qui di seguito riportata.



Tuttavia occorre evidenziare che l'azienda già con deliberazione n. 136 del 5.10.2011 provvedeva ad adottare il nuovo atto aziendale trasmettendolo, in pari data, alla struttura commissariale regionale per la prescritta verifica di conformità alle linee guida e validazione.

Con successivo DPGR n. 106, del 20 ottobre 2011, recante "Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per acuzie e

post acuzie pubblici e privati.” è stato, tra l’altro, stabilito che il summenzionato riordino è ritenuto propedeutico e presupposto essenziale alla redazione degli atti aziendali delle singole aziende.

In attuazione del richiamato DPGR n. 106/2011, con successivo DPGR n. 138, del 19 luglio 2012, sono stati rideterminati i posti letto del P.O. di Crotone ed è stato espressamente dato mandato al Direttore Generale dell’ASP di integrare l’Atto Aziendale in coerenza con i DDPGR n 106/2011 e n. 138/2012.

Inoltre, con successivo DPGR n. 137, del 12 luglio 2012, recante “DPGR n. 54/2011. Linee guida per l’adozione degli atti aziendali. Parziale rettifica.” si è disposto di sostituire, in ossequio ai parametri nazionali individuati dal Comitato LEA, lo schema di cui a pagina 9 dell’allegato al DPGR 54/2011 con quello riportato nel DPGR 137/2012 e relativo al numero massimo delle unità operative complesse e semplici delle Aziende, dando, peraltro, mandato ai Direttori Generali di integrare/modificare i relativi Atti Aziendali in osservanza alle disposizioni dello stesso DPGR n. 137/2012, con particolare riferimento al numero massimo di strutture organizzative complesse e semplici da prevedere nell’Atto Azienda.

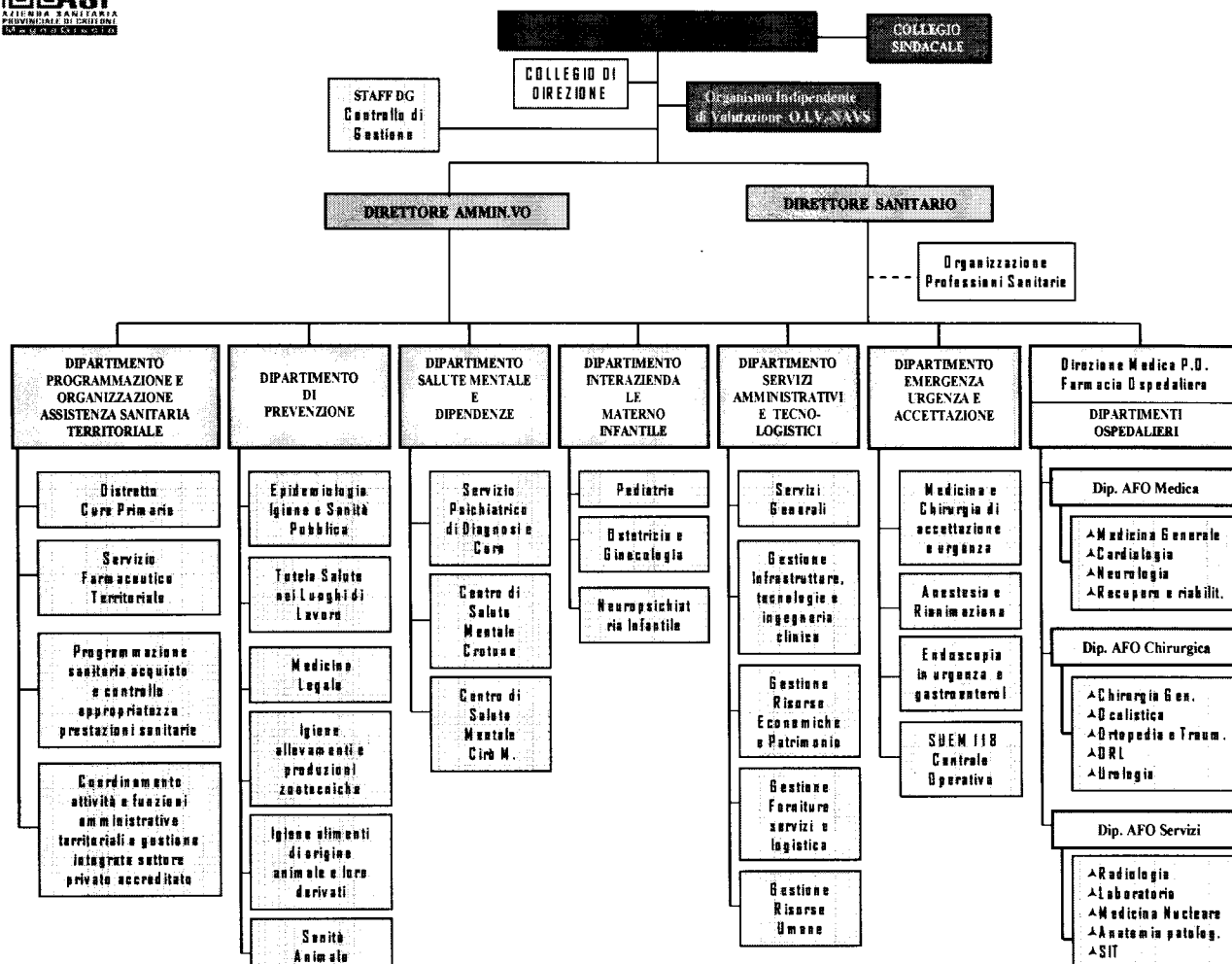
Conseguentemente, in esecuzione delle intervenute disposizioni regionali fin qui richiamate e tenuto anche conto delle specifiche linee guida regionali relative alla riorganizzazione della rete emergenza-urgenza regionale, emanate con DPGR n. 94 del 28 giugno 2012, nonché delle indicazioni organizzative per la stesura dell’Atto Aziendale fornite dalla Direzione Generale del Dipartimento Regionale Sanità con nota n. 287097/SIAR del 29.08.2012, questa Direzione Generale ha provveduto con deliberazione n. 437 del 4 settembre 2012 ad integrare e modificare l’Atto Aziendale già adottato con deliberazione n. 136/2011 per come indicato nel testo allegato alla stessa deliberazione la cui sintesi del modello organizzativo e di funzionamento è definita per come indicato nella tabella che segue.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione



ORGANIGRAMMA GENERALE AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE

Tabella 1



Più recentemente nel corso dell'anno 2013 con DPGR n. 97 del 5 luglio 2013 la Struttura Commissariale Regionale ha proceduto ad aggiornare le linee guida regionali in materia di adozione degli Atti Aziendali rettificando parzialmente i precedenti DDGGPPRR adottati in materia. Inoltre nel corso del 2014 si è dato avvio alla definizione del nuovo programma operativo 2013-2015 approvato nel corso dell'anno 2015 con DCA n. 14 del 2 aprile 2015 unitamente ai numerosi provvedimenti attuativi.

Allo stato, in attesa della definizione delle nuove reti assistenziali ospedaliera, emergenza urgenza e territoriale, l'elaborazione l'aggiornamento del nuovo atto aziendale è subordinata all'integrazione delle vigenti linee guida regionali in materia.

1. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

2.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

2.1.1 Stato dell'arte

L'azienda opera mediante un unico presidio ospedaliero a gestione diretta costituito dal Presidio Ospedaliero di Crotone, inoltre nel comprensorio aziendale operano sei Case di Cura private accreditate con il SSR.

Sia il presidio ospedaliero unico aziendale a gestione diretta che le case di cura private accreditate, già nel corso dell'anno 2013, in attuazione degli interventi regionali di riordino della rete ospedaliera, sono stati interessati da specifici interventi di riassetto organizzativo e funzionale con particolare riguardo sia al numero di posti letto che alle discipline.

Più in particolare il riordino della struttura sia a gestione diretta che quello relativo alle case di cura private accreditate ha visto, già a partire dell'anno 2012, la correlata pianificazione strategica aziendale nonché l'attuazione di una significativa riduzione dei posti letto per acuzie ed un incremento dei posti letto per post acuzie, in attuazione delle specifiche disposizioni regionali di cui al DPGR n. 106, del 20 ottobre 2011, recante *"Riordino rete ospedaliera ex DPGR 18/2010. Determinazione dei posti letto per acuzie e post acuzie pubblici e privati"* al successivo DPGR n. 26, del 21 marzo 2012 recante *"Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per acuzie dei soggetti erogatori privati"* ed al successivo DPGR n. 106, del 5 luglio 2012 recante *"Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per post acuzie dei soggetti pubblici e privati."*

La Direzione Generale Aziendale nel corso dell'anno 2012 ha pertanto provveduto ad adottare la deliberazione n. 359 del 3 luglio 2012 recante *"Riordino rete ospedaliera locale, determinazione posti letto presidio ospedaliero di Crotone"*, successivamente parzialmente rettificata dalla deliberazione n. 386 del 12 luglio 2012, con la quale si pianificava il riassetto della rete ospedaliera dell'ASP determinando i posti letto del Presidio Ospedaliero di Crotone per come stabiliti nella tabella 1 allegata alla stessa deliberazione e disponendo, peraltro, le prime indicazioni circa gli interventi di riorganizzazione interna del presidio ospedaliero aziendale in relazione alle

discipline ad ai posti letto rideterminati e tenuto conto delle specifiche indicazioni sulla logistica dell'accorpamento di posti letto riportate nell'allegato 2 della medesima deliberazione.

I provvedimenti di riordino della rete ospedaliera aziendale e di riassetto dei posti letto del presidio ospedaliero di Crotone sopra richiamati sono stati quindi trasmessi alla struttura commissariale regionale in data 12.7.2012 con nota n. 19877 per il previsto recepimento. Quindi con DPGR n. 138 del 19 luglio 2012, recante "*DPGR 106 del 20 ottobre 2011. Riordino rete ospedaliera ex DPGR n. 18/2010. Determinazione dei posti letto per acuzie e post acuzie pubblici e privati. Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone - Recepimento*" la regione prende atto dell'avvio del processo di riordino del presidio ospedaliero a gestione diretta presente nell'ASP di Crotone ai sensi dei DPGR n. 18/2010 e n. 106/2011, giusta deliberazione del Direttore Generale dell'ASP di Crotone n. 386 del 12 luglio 2012.

In attuazione del su citato DPGR n. 138/2012 la Direzione Generale con specifico provvedimento operativo n. 21686 del 2 agosto 2012 ha di fatto proceduto alla implementazione del processo di riordino dei posti letto della struttura ospedaliera a gestione diretta.

Nel corso dell'ultimo trimestre dell'anno 2012 e ancor più nel corso dell'anno 2103 si è pertanto proseguita l'azione dell'ASP nell'attuazione del definitivo riassetto della struttura ospedaliera in coerenza e in attuazione dei relativi provvedimenti regionali di riordino della rete ospedaliera nonché in attuazione di tutti i provvedimenti adottati dalla Direzione Aziendale in merito, che hanno, tra l'altro, consentito l'attuazione, entro i termini stabiliti, degli interventi di riordino della rete ospedaliera dell'ASP di Crotone con particolare riferimento alla struttura ospedaliera a gestione diretta per ciò che attiene i posti letto e le discipline previste dal piano di rientro.

Nel corso del 2014 ed in attesa dell'implementazione definitiva della nuova rete ospedaliera ridefinita con il Piano Operativo 2013-2015 ed in particolare con il DCA n. 9/2015 il presidio ospedaliero di Crotone si caratterizza quale presidio Spoke dotato di dipartimento di emergenza urgenza di primo livello (DEA), con presenza delle discipline di alta e altissima diffusione dell'area medica, dell'area chirurgica, dell'area materno infantile, dell'area psichiatrica e dell'area dei servizi di supporto.

Il quanto centro Spoke il presidio ospedaliero di Crotone è oggi dotato:

- Del **dipartimento di emergenza urgenza** di primo livello, in grado di compiere 24 ore su 24, interventi diagnostico terapeutici, di stabilizzazione e cura del paziente, di ricovero oppure di trasferimento urgente al centro Hub di riferimento secondo protocolli definiti per le patologie di maggiore complessità. Il presidio ospedaliero di Crotone, in quanto sede di DEA assicura una dotazione di servizi di base e specialistici di complessità medio alta. Il personale medico del DEA è costituito da

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

medici d'urgenza inquadrati nella struttura complessa di medicina e chirurgia d'urgenze e accettazione operante 24 ore su 24 e dotata di letti tecnici di osservazione breve (OBI) e di sviluppate tecniche di triage infermieristico.

L'ospedale di Crotone in quanto sede di DEA è dotato di specifiche strutture organizzative obbligatorie per legge quali: Medicina generale, Chirurgia generale, Anestesia e rianimazione, Ortopedia e Traumatologia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria con Neonatologia e TIN, Cardiologia con UTIC, Neurologia, Dialisi per acuti, Endoscopia in urgenza, tutti dotati guardia attiva 24 ore su 24 o pronta disponibilità per Oculistica e ORL. Sono, inoltre, disponibili 24 ore su 24 i servizi di Radiologia con TAC ed ecografia e con RMN, Laboratorio analisi e Servizio immunotrasfusionale. La rete dell'emergenza urgenza dell'ASP, oltre al DEA del P.O. di Crotone che rappresenta la componente ospedaliera, è dotata di una componente territoriale assicurata dal SUEM 118, coordinata dalla sua Centrale Operativa e composta da punti di emergenza territoriale (PET) oltre che dal servizio di continuità assistenziale (guardia medica) notturna, prefestiva e festiva.

- Delle **discipline e unità operative di media, alta e altissima diffusione** con posti letto dell'area medica - Dip. AFO Medica - (medicina generale, geriatria, malattie infettive, oncologia, cardiologia con Utic e neurologia) dell'area chirurgica - Dip. AFO Chirurgia - (Chirurgia Generale, Ortopedia e Traumatologia, Urologia (non attiva) e con attività non di degenza per le discipline di Oculistica e ORL) dell'area materno infantile - Dip. AFO Materno-Infantile - (Pediatria con neonatologia e TIN, Ostetricia e ginecologia) dell'area psichiatrica (SPDC).
- Delle **unità operative di supporto** quali: Laboratorio, Radiologia, SIT, Anatomia patologica, Medicina nucleare, Direzione medica di presidio e Servizio farmaceutico ospedaliero.

Nel 2014 lo stato dell'arte della tipologia/complessità delle strutture del presidio ospedaliero a gestione diretta nonché i posti letto direttamente gestiti, pari a 286 unità, sono quelli indicati nella tabella che segue:

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Aree Funzionali Omogenee/Dipartimenti Ospedalieri	Denominazione Strutture Organizzative	posti letto unità operative	posti letto moduli operativi di specialità
Dipartimento AFO Medica	Cardiologia	30	20
	- Unità Coronarica/emodinamica		10
	Medicina generale	40	30
	- Malattie infettive		10
	- Day Service - attività APA e PAC		0
	- Microcitemia		0
	Geriatria	20	20
	- Day Service - attività APA e PAC		0
	Nefrologia e Dialisi	p. l. tecnici dialisi	
	- Dialisi Mesoraca		
	Oncologia	10	10
- Day Service - attività APA e PAC	0		
Neurologia	10	10	
- Day Service - attività APA e PAC		0	
	DH multidisciplinare AFO medica	15	15
Dipartimento AFO Chirurgica	Chirurgia generale	30	30
	- Day Service - attività APA e PAC		0
	- Oculistica	0	0
	- Otorinolaringoiatria	0	0
	- Day Service - attività APA e PAC		
	Ortopedia e traumatologia	30	30
	- Day Service - attività APA e PAC		0
Urologia (p.l. non attivi)	10	10	
	DH multidisciplinare AFO chirurgica	15	15
Dipartimento AFO Materno-Infantile	Ostetricia e Ginecologia	30	26
	- Day Hospital		4
	Pediatria+Neonatologia +TIN	20	18
	- DH e Attività Ambulatoriale		2
- Neonatologia / TIN	0		
DEA (componente ospedaliera)	Terapia Intensiva	10	10
	- Anestesiologia e terapia del dolore		0
	Medicina e chirurgia di accettazione	p. l. tecnici OBI	
- Pronto Soccorso e Osservazione			
DSM	Psichiatria	16	14
	- Day Hospital		2

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Totale complessivo posti letto		286
Totale posti letto ordinari		248
Totale posti letto diurni		38
Dipartimento AFO Servizi Sanitari di supporto	Laboratorio Analisi	
	Radiologia	
	Anatomia Patologica	
	Gastroenterologia	
	Medicina Nucleare	
	Servizio Immunotrasfusionale	
	Dermatologia	
	Angiologia	
	Servizio di medicina fisica e riabilitazione	
- Direzione Medica di Presidio		
- Farmacia Ospedaliera		
TOTALE		

2.1.2 Le funzioni operative del presidio ospedaliero aziendale

Il presidio ospedaliero di Crotone è la macrostruttura aziendale deputata a garantire le prestazioni e le attività ricomprese nel LEA denominato "Assistenza Ospedaliera". Le prestazioni ricomprese nel LEA assistenza ospedaliera da garantire agli utenti sono analiticamente indicati nel DPCM 29.11.2001 e s.m.i. e nei provvedimenti attuativi regionali.

Qui di seguito sono riportate le principali funzioni operative assicurate dal presidio ospedaliero aziendale.

- pronto soccorso
- degenza ordinaria
- degenza diurna (day hospital/day surgery)
- attività di assistenza specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale per esterni, ivi compreso le attività assistenziali in Day Service/PAC.
- raccolta, lavorazione, controllo e distribuzione degli emocomponenti e servizi trasfusionali
- attività di espianto di organi e tessuti.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 7 e 8 del Dlgs 502/92 e s.m.i., al presidio ospedaliero aziendale è attribuita autonomia economico finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda, la sua organizzazione interna è articolata su base dipartimentale per come di seguito specificato.

Il presidio ospedaliero aziendale realizza l'insieme di prestazioni e attività sanitarie ad esso attribuite tenuto conto della funzione di centro Spoke ad esso assegnata, delle discipline, dei posti letto e delle strutture organizzative in esso operanti.

Già da anni il Presidio Ospedaliero è articolato al suo interno in Dipartimenti. La scelta del modello dipartimentale, quale strutturazione organizzativa interna del presidio ospedaliero aziendale, è stata quella di definire l'individuazione di un assetto organizzativo che consentisse:

- l'integrazione delle attività di professionisti operanti in settori diversi e recanti culture fortemente e diversamente specialistiche;
- la condivisione di tecnologie sofisticate e costose;
- la razionalizzazione dell'impiego delle risorse;
- la creazione di una struttura di controllo intermedia più vicina agli operatori e ai pazienti e quindi più sensibile nel cogliere i problemi e più rapida ed efficace nel fornire risposte;
- il miglioramento della qualità dei processi assistenziali.

L'organizzazione dipartimentale è apparsa la soluzione che, meglio di altre, potesse consentire il raggiungimento di:

- obiettivi organizzativi, con miglioramento del coordinamento delle attività di assistenza, ricerca e formazione;
- obiettivi clinici, con la promozione della qualità dell'assistenza;
- obiettivi economici, con la realizzazione di economie di scala e di gestione;
- obiettivi strategici, con la diffusione delle conoscenze e lo sviluppo delle competenze.

2.1.3 Le strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera

Il processo di riordino della rete ospedaliera ha, inoltre, riguardato le sei Case di Cura private accreditate che operano nel comprensorio dell'azienda.

Lo stato dell'arte relativo al riordino dei posti letto e delle discipline delle strutture private convenzionate che evidenzia complessivamente un numero di posti letto pari a 297 unità nonché lo stato dell'arte in merito alle attività e tipologie di prestazioni di assistenza ospedaliera accreditate sono riportate nella tabella che segue.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Case di Cura	codice disciplina	Disciplina	posti letto acuzie		posti letto post acuzie		Posti letto totali	Estremi DPGR di accreditam.
			Ordinari	diurni	ordinari	diurni		
Istituto S. Anna	56	riabilitazione	0	0	60	8	148	DPGR n.12 del 29.01.2013
	60	lungodegenza	0	0	50	0		
	75	unità di risveglio	0	0	10	0		
	75	unità gravi	0	0	20	0		
Madonna dello Scoglio	71	reumatologia	30	3	0	0	33	DPGR CA n. 45 del 10.04.2014
SADEL	56	riabil. muscoloscheletrico -reumatologico	0	0	12	2	14	DPGR CA n. 46 del 10.04.2014
Romolo Hospital	43	Urologia	30	3	0	0	47	DPGR n.127 del 11.7.2012
	56	riab. urologico-respiratorio	0	0	12	2		DPGR n.130 del 16.10.2013
S. Rita	09	chirurgia generale	30	3	0	0	47	DPGR n.125 del 11.7.2012
	60	lungodegenza	0	0	14	0		DPGR n.9 del 29.01.2013
Calabrodental	10	Chirurgia maxillofacciale	0	6	0	0	8	DPGR n.124 del 11.7.2012
	35	Odontostomatologia	0	2	0	0		
Totale			90	17	178	12	297	

2.1.4 Variazioni relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi ospedalieri

In merito alle variazioni su strutture/organizzazione concordate con la regione, considerato che non sono intervenute variazioni relative a aperture/chiusure di strutture né interventi effettuati e fonte di specifici finanziamenti per investimenti, qui di seguito si riportano i dati preventivi confrontati con i dati consuntivo 2013 relativamente alle variazioni aumento/diminuzione di posti letto della Struttura Ospedaliera a gestione diretta e delle Case di Cura private accreditate.

Variazioni aumento/diminuzione posti letto Presidio Ospedaliero a gestione diretta

	Denominazione Strutture Organizzative	posti letto	posti letto	variazioni	
		al 31.12.2013	al 31.12.2014		
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CROTONE	Cardiologia	20	20	0	
	<i>Unità Coronarica</i>	10	10	0	
	Medicina generale	30	30	0	
	<i>Malattie infettive</i>	10	10	0	
	<i>Microcitemia</i>	0	0	0	
	Geriatrics	20	20	0	
	Nefrologia e Dialisi	0	0	0	
	Oncologia	10	10	0	
	Neurologia	10	10	0	
	Chirurgia generale	30	30	0	
	Oculistica	0	0	0	
	Otorinolaringoiatria	0	0	0	
	Ortopedia e traumatologia	30	30	0	
	Urologia	10	10	0	
	Ostetricia e Ginecologia	30	30	0	
	Pediatria	12	20	0	
	Neonatologia	8		0	
	Terapia Intensiva	10	10	0	
	Psichiatria	16	16	0	
	DH multidisciplinare AFO medica	15	15	0	
	DH multidisciplinare AFO chirurgica	15	15	0	
	TOTALE STRUTTURA		286	286	0

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Variazioni aumento/diminuzione posti letto Casa di Cura private accreditate

Case di Cura	Disciplina	posti letto al 31.12.2011	posti letto al 31.12.2012	Variazioni posti letto acuzie	Variazioni posti letto post acuzie	Variazione totale posti letto
Istituto S. Anna	riabilitazione intensiva	68	68	-	-	0
	Lungodegenza	50	50	-	-	
	unità di risveglio	10	10	-	-	
	unità gravi cerebrolesioni	20	20	-	-	
	riabil. psichiatrica	0	0	-	-	
	Totale struttura	148	148	-	-	
Madonna dello Scoglio (ex Oliveti)	Reumatologia	33	33	-	-	0
	Totale struttura	33	33	-	-	
SADEL (ex Oliveti)	riabil. muscoloscheletrica/reumatologico	14	14	-	-	0
	Totale struttura	14	14	0	0	
Romolo Hospital	Urologia	33	33	0	-	0
	riabil. urologico - respiratorio	14	14	-	-	
	Totale struttura	47	47	0	0	
S. Rita	chirurgia generale	33	33	-	-	0
	lungodegenza	14	14	-	-	
	Totale struttura	47	47	-	-	
Calabrode ntal	chirurgia maxillo facciale	6	6	-	-	0
	odontostomatologia	2	2	-	-	
	Totale struttura	8	8	0	0	
TOTALE GENERALE		297	297	0	0	0

3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

3.2.1 Stato dell'arte

L'azienda opera mediante 21 presidi a gestione diretta e 58 strutture convenzionate territoriali. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consulenza familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	14	4	3									
Struttura residenziale												
Struttura semi residenziale												
Altro tipo di struttura												

N.B

Non sono presenti in azienda istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L. 833/78 con posti letto residenziali e con posti letto semiresidenziali.

Per le strutture convenzionate:

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	Attività clinica	Diagnostica strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività di consulenza familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio Laboratorio	2	5	15									
Struttura residenziale					1	3			8	1	3	
Struttura semi residenziale						1				6		
Altro tipo di struttura	13											
Medico Singolo												

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Tutte le strutture convenzionate sopra indicate risultano regolarmente accreditate per le tipologie indicate come risultante dallo specifico provvedimento regionale (DPGR n.1 del 5 gennaio 2011).

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 145 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 142.828 unità, e 23 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 19.439 unità.

3.2.2 Variazioni relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi territoriali

Relativamente a variazioni su strutture/organizzazione concordate con la regione, occorre osservare che nel corso del 2014 non essendo stati adottati dalla regione specifici provvedimenti di riordino della rete territoriale a livello locale non sono quindi intervenute nei servizi territoriali aziendali variazioni relative a aperture/chiusure di strutture, riconversioni, aumento/diminuzione offerta, ecc, né investimenti effettuati e fonte di finanziamento specifico.

3.3 PREVENZIONE

3.3.1 Stato dell'arte

Relativamente ai Servizi di Igiene e sanità pubblica, Igiene degli alimenti e della nutrizione, Prevenzione e sicurezza sugli ambienti di lavoro, Sanità pubblica veterinaria, nonché agli altri servizi afferenti al Dipartimento di Prevenzione sono a disposizione in azienda n. 5 strutture con articolazioni territoriali in ciascuno dei tre distretti in cui si articola il territorio aziendale.

3.3.2 Variazioni relativi alla struttura e all'organizzazione dei servizi di prevenzione

Relativamente a variazioni su strutture/organizzazione concordate con la regione, occorre precisare che gli specifici interventi previsti nei servizi di prevenzione relative a aumento/diminuzione offerta non sono stati registrati variazioni significative nell'anno 2014.

4. IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2014-2016. DOCUMENTO DIRETTIVE OBIETTIVI E BUDGET 2014

4.1 Obiettivi strategici istituzionali/Obiettivi strategici aziendali/Obiettivi operativi di struttura; programmazione e pianificazione strategica aziendale 2014

Rinviando al piano della performance 2014-2016 adottato da questa ASP con deliberazione del Direttore Generale n. 028 del 27 gennaio 2014, nel presente

paragrafo è sinteticamente illustrato il piano della performance aziendale 2014, che, partendo dalla programmazione strategica regionale e dagli obiettivi di mandato del Direttore Generale, declina gli obiettivi strategici istituzionali, gli obiettivi strategici delle macrostrutture aziendali e gli obiettivi operativi di struttura, che l'Azienda si propone di conseguire nell'anno.

4.1.1 Gli obiettivi strategici istituzionali

Declinano gli indirizzi strategici regionali per l'esercizio 2014 che rappresentano obiettivo prioritario dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Provinciali nel loro complesso. Nell'ambito della definizione degli obiettivi strategici istituzionali il quadro normativo di riferimento si fonda sui seguenti documenti:

- Piano di riqualificazione e razionalizzazione del Servizi Sanitario Regionale (piano di rientro);
- Provvedimenti e misure attuative del piano di rientro adottati con gli specifici Decreti del Commissario ad acta per il piano di rientro;
- Contratto dei Direttori Generali delle ASP nei quali sono definiti gli obiettivi aziendali di interesse regionale nonché delle modalità di valutazione del loro raggiungimento;
- Specifiche disposizioni di legge di carattere nazionale o regionale;

4.1.2 Gli obiettivi strategici aziendali

Declinano le scelte rilevanti per il futuro aziendale e della sanità a livello locale provinciale. Il baricentro del Sistema Sanitario si va spostando sempre più dall'ospedale al territorio, per offrire una risposta adeguata a un bisogno di salute in fase di profonda trasformazione. Il quadro epidemiologico sta, infatti, cambiando in modo decisivo, dato il crescente aumento delle patologie cronicostabilizzate, di quelle cronicodegenerative (soprattutto legate all'invecchiamento della popolazione) e delle patologie di origine sociale dovute all'aumento delle differenze sociali. Alla luce di ciò, risulta evidente la centralità del ruolo dell'ASP.

I bisogni socio-sanitari, infatti, diventano sempre più territoriali, perché l'ospedale entra in gioco fundamentalmente per i trattamenti acuti, mentre sul territorio e su strutture adeguate, che andranno potenziate, ricade l'assistenza quotidiana dei malati cronici.

Diviene necessario, pertanto, favorire l'integrazione tra la medicina territoriale e quella specialistica ospedaliera in un'ottica di continuità ospedale/territorio che presenta ancora un ampio margine di miglioramento.

La "territorializzazione" dei bisogni socio-sanitari, inoltre, necessita di un'accurata programmazione, per evitare di lasciar eccessivo spazio al mercato e/o all'insediamento preminente solo di alcune branche specialistiche. Gli imperativi sono dunque: il prendersi cura, le cure intermedie e l'assistenza a pazienti subacuti.

Occorre, cioè, assicurare la continuità dei trattamenti sui malati, evitando vuoti assistenziali e favorendo i contatti e le forme di collaborazione tra ospedale e

territorio. Gli interventi da privilegiare sono da un lato il miglioramento dell'accesso ai servizi con prestazioni efficaci e appropriate, dall'altro il miglioramento dell'organizzazione e integrazione delle Aziende attraverso procedure tecniche, professionali e amministrative condivise tali da assicurare la continuità delle cure.

4.1.3 Gli obiettivi operativi delle strutture organizzative aziendali

Declinano gli obiettivi strategici nei singoli esercizi e individuano i risultati specifici dell'attività istituzionale ordinaria dei diversi Centri di Responsabilità aziendali, ovvero di quella parte di attività di carattere continuativo, che risulta coerente con l'obiettivo più generale dell'ASP di esprimere la propria capacità di programmare e gestire le proprie funzioni sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave.

Per quanto concerne gli obiettivi operativi di struttura, la fonte, oltre ai documenti di riferimento sopra citati, sono gli specifici decreti adottati dal Commissario ad acta riferiti alle specifiche attività dei Dipartimenti dell'ASP e delle Unità Operative ad essi afferenti.

All'interno della logica dell'albero della performance così come definita dal D.Lgs 150/2009, ogni macro-obiettivo è articolato in obiettivi operativi.

Ciascun macro-obiettivo è assegnato ai Direttori di Dipartimento, secondo competenze e attribuzioni, in termini di Responsabilità Strategica e, sempre secondo competenza, ai titolari dell'azione operativa ovvero Responsabili di Direzione di Struttura complessa.

Per ciascuno obiettivo è individuato uno o più indicatori che danno informazioni sul grado di realizzazione dell'obiettivo stesso, condizione per la controllabilità e la misurabilità degli obiettivi.

4.1.4 La programmazione e pianificazione aziendale

Con il Piano della Performance 2014/2016 si è inteso quindi sviluppare una programmazione più efficace e vincolata delle risorse disponibili, assicurando l'erogazione dei LEA e prevedendo non solo un forte controllo dell'andamento della spesa sanitaria, ma anche la rimozione delle cause strutturali di inadeguatezza e inappropriata, attraverso il completamento degli adempimenti organizzativi e gestionali già avviati con il piano delle attività e di performance 2013. Il processo di redazione del Piano della performance 2014 si inserisce, quindi, nell'ambito del più complesso processo di pianificazione strategica e programmazione operativa dell'Azienda.

L'ASP ha elaborato e definito le linee strategiche per il governo dei servizi sanitari nel rispetto dei principi, degli obiettivi e delle compatibilità stabilite dalla programmazione nazionale e regionale. La sua visione strategica è orientata ad offrire, secondo criteri di efficacia ed efficienza delle prestazioni, appropriatezza, economicità della gestione e trasparenza delle procedure,

servizi sanitari di qualità eccellente ai suoi utenti, al passo con l'evoluzione delle conoscenze scientifiche e tecnologiche.

4.1.5 Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e il bilancio e collegamento al sistema di budgeting

Il Piano della performance non costituisce solo la mera individuazione di obiettivi generali e specifici da realizzare, ma prevede una stretta relazione con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio così per come, peraltro, previsto dall'art. 5 e art. 10 D.Lgs 150/2009.

Si tratta di un principio di fondamentale importanza perché un sistema di obiettivi è effettivamente sostenibile solo se è garantita la congruità tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per raggiungere gli obiettivi fissati.

Inoltre nel Piano medesimo è previsto l'aggiornamento qualora, in un'ottica di miglioramento continuo delle prestazioni, si manifesti la necessità di adeguati correttivi anche in relazione all'assegnazione definitiva delle risorse finanziarie per il 2014 stabilite dalla regione ovvero in relazione a nuovi e successivi provvedimenti regionali attuativi del piano di rientro ovvero all'assegnazione di nuovi obiettivi regionali per le ASP.

Al fine di garantire la massima coerenza tra la pianificazione della performance e la programmazione economico-finanziaria e di bilancio, il Piano della performance è stato strutturato in modo tale che la definizione degli obiettivi assegnati sia direttamente correlata all'emanazione degli indirizzi e delle priorità discendenti dai documenti di programmazione economica-finanziaria e di bilancio.

Le azioni strategiche, gli obiettivi ed i correlati budget definiti con il Piano rispecchiano quindi la connessione tra la pianificazione della performance e la programmazione economica-finanziaria e di bilancio di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 491 del 29 ottobre 2013 recante "*Adozione Bilancio Economico Preventivo 2014 - Bilancio Pluriennale 2014-2016*" a cui si rimanda.

Il piano è inoltre collegato al sistema di Budgeting con il quale l'ASP intende il processo formale con cui periodicamente si definiscono gli obiettivi che le articolazioni organizzative devono perseguire e si analizzano le differenze tra obiettivi e risultati.

Il Budget, oltre ad essere uno strumento di programmazione, è anche strumento di controllo in quanto consente, attraverso un processo di responsabilizzazione, di guidare i comportamenti delle persone verso il raggiungimento degli obiettivi stabiliti.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Il controllo attraverso il Budget è possibile perché gli obiettivi sono prestabiliti costituendo, così, punti di riferimento nel caso in cui si rilevino scostamenti.

La pianificazione degli obiettivi, prima fase del Ciclo di gestione della performance, rappresenterà, perciò, il punto di riferimento per l'assegnazione degli obiettivi di tipo qualitativo al personale dirigenziale, questi ultimi,

unitamente agli obiettivi di tipo economico (budget), concorreranno ai fini della valutazione del personale, secondo quanto previsto dal sistema aziendale di valutazione del personale.

Le attività di misurazione e valutazione della performance costituiscono una fase del ciclo generale di gestione della performance che, con riferimento ad un periodo definito è così articolato:

1. definizione ed assegnazione alle macrostrutture aziendali degli obiettivi strategici e degli obiettivi operativi;
2. ribaltamento degli obiettivi operativi ai responsabili di struttura complessa afferente a ciascun dipartimento;
3. monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali correttivi;
4. misurazione e valutazione della performance, organizzativa ed individuale, al termine del periodo considerato;
5. utilizzo dei sistemi premianti, in ossequio ai criteri di valorizzazione del merito e del contributo dato alla performance organizzativa ed individuale;
6. rendicontazione dei risultati alla Direzione Strategica, ai competenti organismi esterni, ai cittadini interessati, agli utenti, agli stakeholder.

Risulta, inoltre, necessario uno sviluppo sistematico e coordinato delle attività di programmazione e controllo per supportare gli interventi rivolti al perseguimento degli obiettivi di cui al presente piano delle performance. Tali attività sono realizzate anche con l'utilizzo di definiti documenti, strumenti e metodi, che costituiscono elementi essenziali e che sono qui di seguito riportati:

- il *Piano delle Performance* con possibilità di sviluppo su arco triennale e aggiornamenti annuali dei principali obiettivi strategici ed operativi.
- il *Documento delle Direttive*, con cui si esplicita il focus sugli obiettivi aziendali e che rappresenta lo strumento di programmazione annuale.
- il *Budget annuale*, quale strumento operativo costituito dalle schede di budget con cui si definisce l'attività di programmazione, monitoraggio e verifica dei costi e delle attività delle strutture organizzative.
- il *Sistema di Reporting* con indicatori puntuali per la Direzione Strategica, le macrostrutture aziendali e per le singole strutture organizzative.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- il *Cruscotto direzionale* alimentato attraverso il sistema informativo.

Per un monitoraggio puntuale del sistema, è stato definito un modello di rappresentazione multidimensionale delle *strategie aziendali* che si svilupperanno nel triennio 2014 – 2016 con indicatori specifici sullo stato di realizzazione.

Cruscotto aziendale

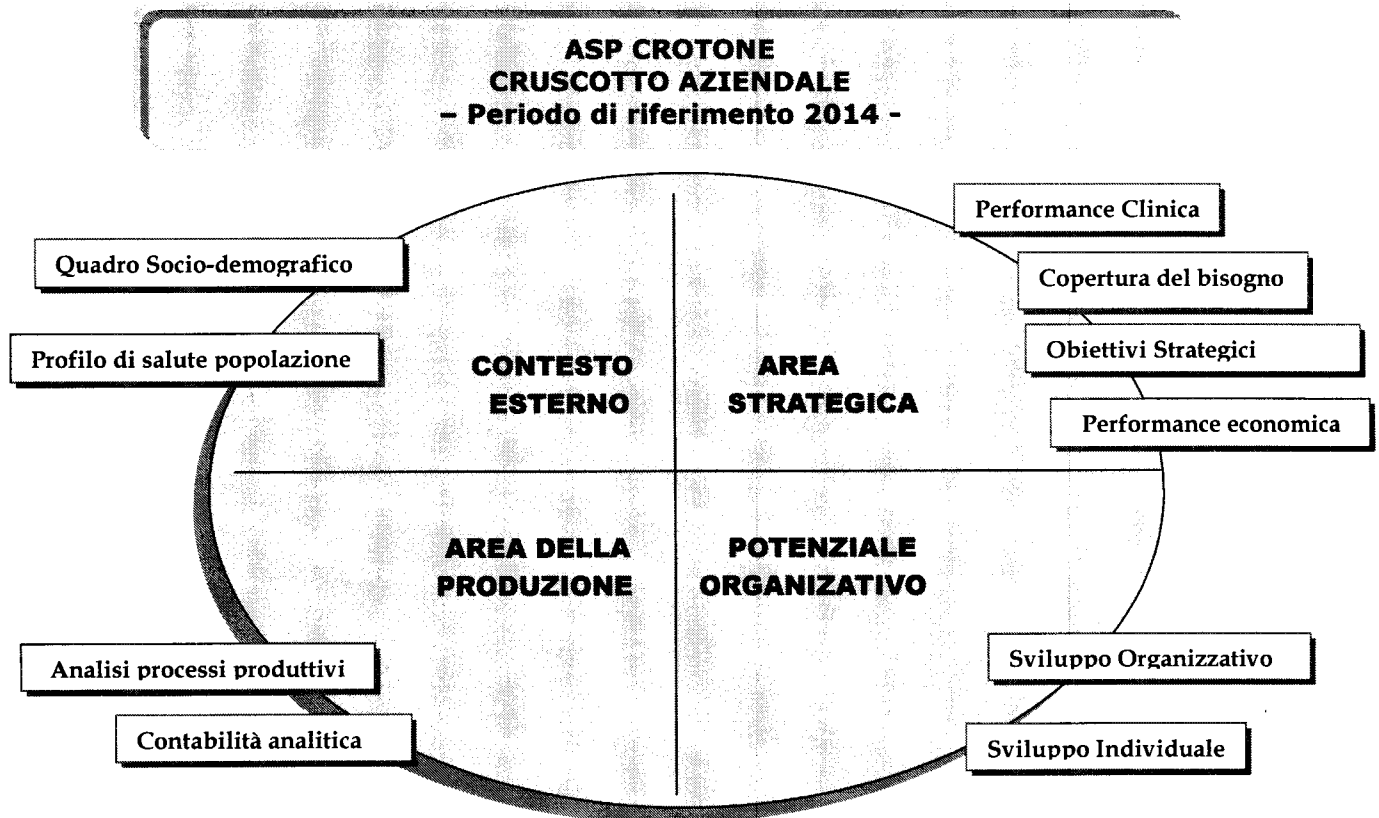
Il collegamento tra l'elaborazione e l'attuazione delle strategie aziendali e i sistemi di misurazione e valutazione delle performance viene attuata attraverso il *cruscotto aziendale* che costituisce lo strumento in grado di fornire una rappresentazione completa delle performance aziendali rispetto a quattro macro-aree di intervento:

- 1) *Contesto esterno*: monitora le dinamiche che caratterizzano l'ambiente in cui opera l'ASP distinti nei seguenti ambiti:
 - Profilo di salute della popolazione: relativo alle informazioni sullo stato di salute degli assistiti del territorio, anche attraverso indicatori sull'incidenza di alcune malattie e sui principali responsabili di mortalità (c.d. "big killers");
 - Specificità di contesto territoriale relativo alle informazioni sulle peculiarità sociali, economiche e territoriali della popolazione su cui opera l'azienda.
- 2) *Area Strategica*: identifica le aree di performance che l'azienda intende presidiare nel medio/lungo periodo misurate rispetto a quattro dimensioni:
 - Performance di copertura del bisogno: misura la quota di copertura e la tempestività con cui l'azienda risponde ai bisogni (potenziali ed effettivi) del singolo e della comunità;
 - Performance economica: misura la capacità dell'azienda di sopravvivere e svilupparsi nel lungo periodo attraverso un flusso di risorse sostenibile;
 - performance clinica: misura i risultati dell'azienda che possono essere considerati una proxy della qualità delle cure;
 - progetti chiave: misura lo stato di avanzamento di alcuni obiettivi ritenuti strategici dalla Direzione Generale.
- 3) *Area della Produzione*: approfondisce tutti gli aspetti che riguardano i processi produttivi che vengono attuati all'interno dell'azienda per ciascuna articolazione organizzativa (ospedale e territorio), sia in termini di volumi delle attività svolte che di efficacia ed efficienza dei processi e dei servizi erogati.
- 4) *Area del Potenziale Organizzativo*: valuta le risorse interne all'azienda in termini di sviluppo individuale che di sviluppo organizzativo.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Si riporta di seguito la struttura del Cruscotto Direzionale, pensata, come sopra detto, per monitorare costantemente oltre alle già collaudate

dinamiche economiche anche la performance assistenziale e realizzata integrando i sistemi gestionali in essere coerentemente con l'approccio adottato.



Qui di seguito si riporta una sintesi dei principali obiettivi strategici ed operativi nonché dei correlati budget assegnati per l'anno 2014 ed analiticamente declinati nelle tabelle allegate quale parte integrante e sostanziale al piano della performance 2014-2016 adottato dall'ASP con la citata deliberazione n. 028 del 27 gennaio 2014 a cui si rimanda e che qui si intende integralmente ripetuta e confermata.

Gli obiettivi strategici

Prospettiva economico-finanziaria:

- Rispettare la compatibilità economica nazionale e regionale
- Mantenere l'equilibrio economico aziendale

Prospettiva dei processi interni aziendali:

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- Riorganizzare l'Azienda in conformità con quanto stabilito dal Piano Ospedaliero regionale di riordino della rete ospedaliera
- Migliorare l'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza delle prestazioni
- Riqualificare le prestazioni di alta specialità al fine di ridurre la migrazione sanitaria
- Riqualificare il circuito emergenza-urgenza

Prospettiva del cliente/utente:

- Migliorare i processi di comunicazione e di partecipazione dei clienti esterni ed interni
- Garantire la trasparenza delle procedure

Prospettiva dell'apprendimento e della crescita

- Garantire i processi di formazione ed aggiornamento
- Garantire l'aggiornamento scientifico
- Garantire l'aggiornamento tecnologico

Gli obiettivi operativi

Prospettiva economico-finanziaria:

- Equilibrio economico aziendale
- Equilibrio Patrimoniale-finanziario
- Rispetto del budget economico aziendale

Prospettiva dei processi interni aziendali:

- Riorganizzazione del P.O. aziendale secondo il piano regionale
- Complessità della casistica trattata
- Occupazione dei posti letto
- Appropriatezza dei ricoveri
- Appropriatezza chirurgica
- Attività di preospedalizzazione
- Efficienza pre-operatoria
- Implementazione Day Service
- Qualità clinica
- Strategie attività chirurgica
- Appropriatezza prescrittiva farmaceutica
- Tempi di attesa prestazioni ambulatoriali

Prospettiva del cliente:

- Comunicazione e partecipazione del cittadino
- Abbandoni dal Pronto Soccorso
- Strategie per il controllo del dolore
- Soddisfazione dei dipendenti
- Soddisfazione dei fornitori

4.1.5 Sintesi delle Tabelle analitiche degli obiettivi e dei budget allegate al piano della performance 2014

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

Nella tabella di cui all'*Allegato A)* a cui si rimanda sono indicate le macrostrutture dell'ASP assegnatarie degli obiettivi strategici aziendali.

Nelle tabelle di cui all'*Allegato B)* a cui si rimanda sono individuati per ciascuna area strategica il focus dell'obiettivo prioritario generale strategico corrispondente ed il dipartimento macroarea coinvolto.

Nelle tabelle di cui all'*Allegato C)* a cui si rimanda vengono individuati per ciascuna macroarea aziendale gli obiettivi operativi specifici assegnati alle strutture organizzative afferenti a ciascun dipartimento.

Nelle tabelle di cui all'*Allegato D)* e D1) a cui si rimanda vengono indicati per ciascuna macroarea aziendale principali dati di attività dell'anno 2014 e i relativi indicatori, nonché i dati di costo rilevati dal sistema di contabilità analitica dell'ASP.

MACROSTRUTTURE AZIENDALI
DESTINATARIE OBIETTIVI E
BUDGET
ANNO 2014

ALLEGATO A

PIANO DELLA PERFORMANCE 2014

ALLEGATO A)

Macrostrutture Aziendali destinatarie obiettivi e budget 2014

DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE	
DIPARTIMENTI OSPEDALIERI E DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO E SERVIZIO FARMACEUTICO	Dipartimento ospedaliero AFO medica
	Dipartimento ospedaliero AFO chirurgica
	Dipartimento ospedaliero AFOservizi diagnostici
	Direzione Medica di Presidio e Servizio Farmaceutico Ospedaliero
DIPARTIMENTI MISTI OSPEDALE / TERRITORIO	Dipartimento emergenza urgenza e accettazione
	Dipartimento materno infantile
	Dipartimento di salute mentale
DIPARTIMENTO SERVIZI AMMINISTRATIVI	
AREA PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PIANIFICAZIONE STRATEGICA E SERVIZI AMMINISTRATIVI	

**INDIRIZZI E OBIETTIVI
PRIORITARI E STRATEGICI
GENERALI**

(Comuni a tutte le Macrostrutture)

ALLEGATO B)

ALLEGATO "B"

OBIETTIVI PRIORITARI E STRATEGICI ANNO 2014

AREA STRATEGICA AZIENDALE	OBIETTIVI STRATEGICI	MACROSTRUTTURE AZIENDALI ASSEGNATARIE
<p>GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA</p>	<p>1 GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA</p> <p>1.1 Puntuale attuazione locale delle disposizioni regionali in materia di governo dei tempi di attesa</p> <p>In ottemperanza del DPR n.126 del 2.12.2011 recante -Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul "Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa (PNGLA) per il triennio 2010/2012" - Approvazione Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA). Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul "Sistema CUP-Linee Guida nazionali". Obiettivo G2-S7.11 ♦ Allegato - Piano regionale di governo delle liste d'attesa - ed al fine di garantire al cittadino l'accesso alle prestazioni di cui necessita in condizioni di qualità adeguata e rispettando i tempi di attesa standard, l'ASP ha adottato con deliberazione n. 61/2012 il Programma aziendale per il contenimento dei tempi di attesa" che definisce il piano di interventi coordinati orientato a migliorare le modalità di gestione delle liste di attesa, prevedendo a tal proposito azioni sull'appropriatezza prescrittiva e del consumo, azioni sull'efficienza del sistema di produzione e sulla produttività delle risorse, azioni sulle modalità di gestione delle agende di prenotazione. Nell'ambito di tale provvedimento, è stato predisposto anche l'adeguamento della produzione per le prestazioni che presentano maggiori criticità, attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'aumento della produzione pubblica con ricorso anche ad attività aggiuntiva in regime di ALPI e con integrazione delle attrezzature necessarie. - L'aumento della committenza al privato accreditato nell'ambito dei tetti di spesa fissati dalla regione per l'anno in corso. - L'ulteriore implementazione della rete dei produttori aziendali volto a semplificare l'accesso anche nelle zone più periferiche della provincia; <p>1.2 Corretta gestione delle agende</p> <ul style="list-style-type: none"> - redistribuzione tempestiva dell'offerta fra ordinarie e prioritarie per salvaguardare comunque il rispetto dei tempi di attesa almeno per le prioritarie a fronte di eventuali temporanei aumenti della domanda; - recupero tempestivo dei posti resi liberi a fronte di eventuale rinunce; - apertura continua delle liste di attesa e pulizia periodica delle stesse, e/o ricorso all'overbooking. <p>1.3 Suddivisione delle agende fra primo esame e controllo anche per le prestazioni strumentali a maggior criticità</p>	<p>TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A" (Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)</p> <p>* In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."</p>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>FLUSSI INFORMATIVI E SISTEMI INFORMATICI</p>	<p>- Oltre ad un costante monitoraggio della percentuale di prestazioni offerte nonché dell'adeguata separazione tra prime visite e controlli, l'ulteriore qualificazione e il miglioramento del sistema di prenotazione vede l'apertura di agende distinte per i controlli successivi anche nel caso di prestazioni di diagnostica strumentale, che hanno tempi di attesa critici (mammografia ed alcune tipologie di ecografia, legate soprattutto a percorsi di follow-up), con l'obiettivo di estendere progressivamente questa separazione alle altre prestazioni diagnostiche.</p> <p>1.4 Promozione dell'attività di Day Service Ambulatoriale Potenziare l'attivazione, l'organizzazione e il funzionamento del Day Service Ambulatoriale, allo scopo di favorire lo sviluppo di una modalità organizzativa di accesso ed erogazione delle prestazioni specialistiche diagnostico-terapeutiche che garantisca l'appropriatezza dell'accesso, la certezza dei tempi di attesa, nonché un miglioramento nel percorso di presa in carico del paziente; una modalità organizzativa quindi maggiormente capace di contrastare il ricorso improprio al Pronto Soccorso.</p> <p>1.5 Andamento dei tempi di attesa Le azioni volte alla revisione del sistema dell'offerta delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nonché delle modalità di gestione delle liste di attesa dovranno determinare un miglioramento generale dell'indice di performance effettivo (percentuale di prestazioni erogata entro i tempi standard regionali). A partire dal mese di aprile, i tempi di attesa per le prestazioni critiche, oggetto di monitoraggio nazionale e regionale, vengono rilevati in base ai nuovi criteri definiti a livello regionale, che prevedono di escludere dal calcolo i casi oltre i tempi standard qualora siano il risultato di una libera scelta del cittadino e non dell'impossibilità del sistema a garantire la prestazione entro i tempi previsti. Gli indici di performance calcolati tenendo conto di questi nuovi criteri presentano valori significativamente più alti per tutte le prestazioni.</p> <p>2 FLUSSI INFORMATIVI E SISTEMI INFORMATICI</p> <p>2.1 Gli adempimenti e lo sviluppo dei flussi informativi istituzionali Il rispetto degli adempimenti, a tutti i livelli istituzionali, costituisce un obiettivo fondamentale sia della Regione verso il livello centrale nazionale, sia delle Aziende del SSR verso la Regione. Il mancato rispetto degli adempimenti verso il livello centrale nazionale comporterebbe, infatti, una decurtazione della quota di riparto del FSN fino al 3% dell'importo spettante alla Regione, con la conseguente minore disponibilità di risorse verso le Aziende. A tal proposito, obiettivo prioritario di tutte le strutture aziendali e quindi dell'ASP è di mettere in grado la Regione di disporre di tutte le informazioni necessarie a rispondere al debito informativo richiesto dal livello centrale. Gli adempimenti riguardano quanto previsto dall'articolo 1 dall'Accordo Stato-Regioni del 23/03/2005, dal punto 1.4 del Patto per la salute del 28 settembre 2006 e dall'articolo 4 del Patto della Salute 2010/2012. In riferimento a tali indicazioni la Regione ha provveduto ad adottare con il DPGR n.101 del 22.9.2011 recante Direttiva sui Flussi Informativi Sanitari denominata: "Sistema Informativo Sanitario - Mappa dei Flussi Informativi". Obiettivo G.10 - S.23. ♦ Allegato, uno specifico provvedimento finalizzato ad assicurare la puntuale e corretta trasmissione alla regione e quindi ai ministeri competenti di tutti i flussi informativi previsti dalle vigenti disposizioni in materia. A seguito della notifica del DPGR sopra richiamato sono stati individuati a livello aziendale nei direttori delle macrostrutture aziendali i referenti per gli adempimenti previsti a carico dell'ASP.</p>	<p>TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A" (Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)</p> <p>* In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."</p>
---	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

In ragione dell'impegno richiesto ai direttori di macrostruttura per collaborare attivamente all'assolvimento di tali adempimenti, gli stessi hanno il compito di predisporre un analogo elenco di referenti sugli specifici adempimenti di competenza.

2.2 Piano di sviluppo ICT per flussi informativi istituzionali

Unitamente a quanto sopra indicato occorre l'impegno di tutti i direttori, i dirigenti e il personale del comparto per la implementazione e realizzazione di un piano di sviluppo di Information and Communication Technology (ICT) già avviato dall'ASP e che consentirà di potenziare ulteriormente lo scambio informativo a tutti i livelli nell'ambito aziendale e di raccordo regionale. Tale adeguamento infrastrutturale costituisce un ulteriore impegno richiesto ai direttori delle macrostrutture aziendali tale da consentire un passo in avanti verso un sistema integrato che favorisca la circolazione della conoscenza, dei dati e delle informazioni e che faciliti l'assolvimento del debito informativo; il contributo e l'impegno alla realizzazione di questo piano attraverso il supporto alle fasi progettuali, costituisce per le Direzioni delle macrostrutture un obiettivo di primaria importanza per l'anno in corso. Per quanto riguarda, nello specifico, il debito informativo, obiettivo prioritario dei direttori delle macrostrutture aziendali è quello di soddisfare le richieste inerenti i flussi informativi specificatamente indicati nel richiamato DPGR n. 101/2011 al quale si rimanda in relazione alle specifiche competenze e responsabilità.

2.3 Rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi

La correttezza e la completezza dei dati nonché il rispetto della tempistica nell'invio sarà valutata ai sensi del DPGR 101/2011 in cui si stabilisce che costituisce grave inadempienza ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato al personale ovvero ai fini della confermabilità dell'incarico del Direttore Generale il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi.

3

RISCHIO CLINICO

RISCHIO CLINICO

3.1 Puntuale e concreta collaborazione da parte di tutte le strutture aziendali, con particolare riferimento a quelle ospedaliere, per gli adempimenti e gli obiettivi definiti dai seguenti provvedimenti regionali:

- DPGR n.11 del 31.1.2011 - Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G.1.8.4.10
- DPGR n.8 del 28.1.2011 - Approvazione procedure di gestione del rischio clinico. Obiettivo G.01.S04.06- Allegato1- Allegato2- Allegato3
- DPGR n.16 del 22.10.2010 "Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G.1.5.4.8
- Decreto n.158 del 03.09.2012- Integrazione e modifica al DPGR 96 del 28 giugno 2012. Recepimento Manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e check list elaborate dal Ministero della Salute. Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08.

3.2 Sicurezza dei pazienti e gestione rischio clinico

In osservanza di quanto previsto dai provvedimenti di programmazione regionale sopra richiamati e in conformità con le attività e gli indirizzi nazionali in materia vengono individuati i seguenti tre obiettivi:

TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A"

(Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)

*** In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>RISCHIO CLINICO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - l'alimentazione del flusso di dati SIMES sugli eventi sentinella e sui sinistri; - la risposta ai questionari sul grado di implementazione delle raccomandazioni ministeriali in ambito di sicurezza; - l'elaborazione di un piano strategico aziendale per la gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti. <p>3.3 Alimentazione del flusso dati SIMES Il DM del 11/12/2009 ha istituito il SIMES come sistema di monitoraggio degli errori in sanità finalizzato alla raccolta delle informazioni relative agli eventi sentinella ed ai sinistri. Tale flusso rientra nel debito informativo come previsto al precedente punto 2 del presente allegato. Per soddisfare l'adempimento ministeriale di invio dei dati, la competente struttura aziendale devono garantire l'invio semestrale dei dati sui sinistri tramite file .xml e l'inserimento nel software SIMES online degli eventi sentinella tramite compilazione delle schede ministeriali A e B nei tempi stabiliti dalla procedura regionale: compilazione della scheda A entro 48 ore dall'evento sentinella e compilazione della scheda B entro 35 giorni dall'evento.</p> <p>3.4 Risposta ai questionari sul grado di implementazione delle raccomandazioni ministeriali Nell'ambito delle attività e della Sicurezza dei Pazienti è stato intrapreso il monitoraggio del grado di implementazione delle raccomandazioni per la sicurezza del Ministero nella Regione Calabria. Per l'anno 2012 e seguenti le Aziende devono garantire la compilazione dei questionari relativi alle seguenti raccomandazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Raccomandazione 1: corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio -KCL- ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio; - Raccomandazione 7: per la prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica; - Raccomandazione 9: per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali; - Raccomandazioni per la sicurezza in Sala Operatoria con verifica dell'adozione del Manuale e della checklist per la sicurezza e delle seguenti raccomandazioni: <ul style="list-style-type: none"> o Raccomandazioni 2: per prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico. o Raccomandazione 3: per la corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura. <p>3.5 Elaborazione di un piano strategico aziendale per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico I direttori delle macro strutture aziendali con il supporto del dirigente responsabile aziendale del risk management devono garantire, entro il 31.7.2014 l'elaborazione di una proposta di piano aziendale, per il biennio 2014-2015, da sottoporre alla Regione, per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico che comprenda almeno quanto segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'individuazione e formalizzazione di una rete di referenti di Dipartimento/Unità Operativa e della modalità organizzativa che viene adottata per la gestione della sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico in azienda; - gli obiettivi aziendali 2014-2015 in ambito di sicurezza dei pazienti e gestione del rischio; 	<p>TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A" (Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)</p> <p>* In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."</p>
-------------------------------	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- le azioni da compiere per il raggiungimento degli obiettivi e gli indicatori per il monitoraggio dei risultati.

In sintesi gli obiettivi fissati, impegnano le singole strutture aziendali con il supporto del dirigente referente aziendale per il risk management, ad una sistematica attività di analisi del contesto organizzativo, alla rilevazione e segnalazione puntuale di tutti gli eventi o quasi eventi, e alla ricerca e messa in atto degli interventi correttivi, laddove necessario per la prevenzione delle situazioni di rischio. Inoltre, durante l'anno dovrà proseguire l'attività di vigilanza effettuata dalla direzione medica di presidio e finalizzata al miglioramento delle modalità di tenuta della documentazione clinica. Dovrà essere sviluppato un percorso formativo finalizzato alla prevenzione della violenza diretta contro gli operatori, percorso che dovrà riguardare in particolar modo gli operatori delle aree più a rischio (Pronto Soccorso e U.O. del Dipartimento di medicina e di chirurgia).

OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

3.6 D.P.G.R. n.78 del 17.06.2013 -Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08. Recepimento Raccomandazione n. 12 del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA) e approvazione indirizzi sulla modalità della loro gestione.

3.7 D.P.G.R. n.94 del 2 luglio 2013-Recepimento raccomandazione ministeriale n. 14 "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antiblastici" e centralizzazione della loro preparazione.

4 OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

Realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale al cui perseguimento sono vincolate apposite risorse finanziarie assegnate all'ASP. Con specifica DGR n. 255/2011 a cui si rimanda per una puntuale e analitica indicazione degli obiettivi, sono stati assegnati all'ASP gli obiettivi di piano sanitario nazionale che in relazione alle specifiche competenze e responsabilità per le linee progettuali stabilite dovranno essere realizzati e rendicontati da ciascuna delle macrostrutture aziendali interessate.

Nella Tabella che segue vengono riportati gli Obiettivi di PSN da realizzare con particolare riferimento alle Linee Progettuali ivi indicate.

Linee Progettuali	
Sviluppo Cure Primarie	Macrostruttura Aziendale
La promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza nella fase di cronicità	Dipartimento Assistenza Distrettuale ASP della Regione Calabria con ASP Crotonese capofila e Istituto S. Anna di Crotonese
Le cure palliative e la terapia del dolore	Dip. Emergenza Urgenza - U.O. Rianimazione
Tutela della maternità e promozione dell'appropriatezza del percorso nascita	Dipartimento Materno Infantile
Piano Regionale della Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione

La mancata realizzazione e la conseguente rendicontazione alla Regione comporta, nell'anno di riferimento,

TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A"

(Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)

*** In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."**

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO E DELL'EFFICIENZA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

la mancata erogazione della quota residua del 30% ed il recupero, a valere sulle somme da erogare a qualsiasi titolo nell'anno successivo, da parte della Regione dell'anticipazione del 70 per cento già erogata.

TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI ALL'ALLEGATO "A"
 (Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)

- **In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."**

5 MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO E DELL'EFFICIENZA

5.1 Assicurare l'appropriatezza della funzione ospedaliera con specifico riferimento:

- all'utilizzo ottimale dei posti letto ordinari, di day hospital e day surgery secondo quanto indicato negli specifici provvedimenti regionali;
- al concreto ed effettivo trasferimento nei regimi di erogazione più appropriati dei 43 DRG di cui all'allegato 2C del DPCM 29.11.2001 e di quelli ulteriori appositamente individuati dalla Giunta Regionale;
- al concreto ed effettivo trasferimento dal regime di ricovero diurno al regime ambulatoriale delle prestazioni indicate dalle specifiche disposizioni regionali in materia. (DPGR 47/2011)
- Ridurre il tasso di ospedalizzazione rispetto a quello medio registrato nell'ultimo triennio, anche mediante l'attivazioni della nuova modalità assistenziale denominata day service che consente di trasferire dal regime di ricovero al regime ambulatoriale le specifiche attività assistenziali oggi impropriamente trattati in regime di ricovero ordinario e diurno.

5.2 Aumentare la produttività delle strutture aziendali di specialistica ambulatoriale in regime istituzionale con particolare riferimento ai presidi territoriali.

5.3 Potenziare i livelli essenziali di assistenza distrettuale e di prevenzione con particolare riferimento:

- alle attività sanitarie e socio-sanitarie rivolta alle donne, alle coppie e alle famiglie, a tutela della maternità, per la procreazione responsabile e l'interruzione di gravidanza;
- all'assistenza domiciliare così per come ridefinita con deliberazione n. 13 del 2 febbraio 2010 recante riordino delle cure domiciliari;
- all'assistenza territoriale, residenziale e semiresidenziale per anziani, disabili e malati in fase terminali;
- all'assistenza alle persone con disturbi mentali, ai soggetti tossicodipendenti, ai soggetti disabili fisici e sensoriali

5.4 Abbattere l'inappropriatezza collegata alla funzione ospedaliera e di specialistica ambulatoriale sia degli erogatori privati accreditati che degli erogatori pubblici anche attraverso la corretta, efficace ed efficiente attuazione degli indirizzi regionali sull'attività di controllo degli erogatori.

5.5 Adottare ogni utile iniziativa e attività finalizzate al recupero della mobilità passiva regionale ed extraregionale dei cittadini residenti nell'azienda che emigrano verso presidi ospedalieri di altre regioni o di altre aziende della regione.

5.6 Assicurare l'effettivo utilizzo dei posti letto della struttura ospedaliera aziendale in misura non inferiore al 75% per il regime ordinario e non inferiore all'150% per il regime diurno.

5.7 Assicurare le disposizioni di cui al DPGR n.47 del 21.6.2011 recante -Promozione dell'appropriatezza organizzativa ospedaliera, definizione e tariffazione di accorpamenti di

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEL SERVIZIO E DELL'EFFICIENZA

GOVERNO DELLA SPESA

TUTTE LE MACROSTRUTTURE AZIENDALI DI CUI

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

prestazioni ambulatoriali (APA), di pacchetti ambulatoriali complessi (PAC) e di prestazioni semplici.

5.8 Concorrere al completamento degli interventi logistici di riorganizzazione del P.O. aziendale per come programmato dall'azienda con deliberazione n. 386 del 12 luglio 2012.

5.9

6 GOVERNO DELLA SPESA

GOVERNO DELLA SPESA

- 6.1 Osservare il vincolo alla struttura dei costi e ai tetti di spesa fissati dalla Regione per l'anno 2014 in attuazione del piano di rientro dal deficit sanitario, tenuto conto della garanzia dei livelli essenziali di assistenza (prevenzione, assistenza distrettuale e assistenza ospedaliera).
- 6.2 Consolidare ulteriormente il sistema operativo di contabilità economico patrimoniale.
- 6.3 Consolidare ulteriormente la implementazione del sistema di contabilità analitica per centri di costo e di controllo di gestione.
- 6.4 Incrementare la distribuzione diretta dei farmaci da parte dell'azienda e sviluppare ulteriormente la distribuzione dei farmaci relativi al primo ciclo terapeutico alla dimissione dall'ospedale e dopo la visita specialistica nel presidio ospedaliero e nelle strutture territoriali.

TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE

- 6.5 Razionalizzare la spesa per acquisto di beni e servizi nel rispetto dei tetti di spesa fissati dalla regione per l'anno 2014 e comunque nel limite massimo di spesa già stabilito dalla regione per l'anno 2013.
- 6.6 Razionalizzare e contenere la spesa del personale entro i limiti di spesa fissati dalla Regione nell'ambito delle risorse previste dai fondi contrattuali aziendali e riqualificare la stessa in termini di maggiore produttività.
- 6.7 Razionalizzare e contenere la spesa per competenze accessorie nei limiti massimi dei fondi contrattuali con particolare riferimento al lavoro straordinario, pronta disponibilità, missioni ecc.
- 6.8 Rispettare il tetto di spesa stabilito dalla Regione per l'acquisto di prestazioni da privato nel limite massimo di spesa stabilito dalla regione per l'anno 2014.
- 6.9 Potenziare e sviluppare la procedura ordini informatizzata. Completare il processo di fatturazione elettronica delle prestazioni erogate sia in regime istituzionale che in ALPI.
- 6.10 Concorrere a contenere la spesa energetica.
- 6.11 Mantenere sempre aggiornato l'inventario dei beni mobili e immobili.
- 6.12 Migliorare ed aggiornare continuamente l'inventario di magazzino.
- 6.13 Predisporre e monitorare di Piani di approvvigionamento e relativi budget sia per fattore produttivo che per macrostruttura.

ALL'ALLEGATO "A"

(Ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità)

** In relazione al raggiungimento degli obiettivi prioritari qui indicati è correlato il 60% della valutazione di performance e di risultato dei direttori di tutte le macrostrutture e dei dirigenti e personale di ciascuna U.O. ad esse afferenti."*

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

6.14 Attuazione D.P.G.R. n.141 del 16.10.2013 -Adempimenti urgenti per l'attuazione del Piano di Governo delle liste d'attesa e i relativi monitoraggi.

1. Anticorruzione

- Provvedere ad ogni utile iniziativa ed azione tesa all'osservanza delle disposizioni di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione" nonché degli specifici provvedimenti attuativi adottati da organismi nazionali, regionali e aziendali.
- Attuare le specifiche disposizioni aziendali al riguardo adottate con deliberazione del Direttore Generale n. 553 del 11.12.2013.

2 Trasparenza

- Provvedere ad ogni utile iniziativa ed azione tesa all'osservanza delle disposizioni di cui alla D.Lgs n. 33 del 14 marzo 2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" nonché agli specifici provvedimenti attuativi adottati da organismi nazionali, regionali e aziendali.
- Attuare le specifiche disposizioni aziendali al riguardo adottate con deliberazione del Direttore Generale n. 451 del 30.09.2013.

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI
DI MACROSTRUTTURA E
CORRELATI BUDGET 2014

ALLEGATO C)

**OBIETTIVI OPERATIVI GENERALI E SPECIFICI ASSEGNATI A CIASCUNA
DELLE MACROSTRUTTURE DELL'ASP E RELATIVI BUDGET 2014**

Gli obiettivi specifici assegnati a ciascuna delle macrostrutture dell'ASP e che l'azienda ha individuato per l'anno 2014 sono correlati alla garanzia dei LEA anche attraverso la razionalizzazione e riqualificazione delle strutture organizzative afferenti alle singole macrostrutture aziendali ovvero alla efficace ed efficiente produzione ed erogazione delle prestazioni. Gli obiettivi specifici assegnati a ciascuna macrostruttura di cui all'allegato A, in relazione alle rispettive competenze e responsabilità ad esse attribuite, sono fundamentalmente correlate all'attuazione a livello locale delle specifiche disposizioni regionali in attuazione del piano di rientro adottati con appositi decreti del Presidente della Giunta regionale nella sua qualità di Commissario ad acta e ritenuti essenziali ed indispensabili per la realizzazione dell'obiettivo di riqualificazione e razionalizzazione del SSR.

I suddetti obiettivi, in relazione alle specifiche competenze e responsabilità delle macrostrutture ASP, sono assegnati ed articolati in relazione alle attività assistenziali e gestionali corrispondenti ai livelli essenziali di assistenza (LEA) ovvero: Prevenzione, Assistenza Distrettuale e Assistenza Ospedaliera e anche, in attesa dell'approvazione del nuovo atto aziendale, nel rispetto dell'attuale strutturazione dipartimentale dell'azienda. Negli allegati C) di seguito riportati sono analiticamente indicati la macrostruttura aziendale di riferimento, i correlati obiettivi generali in riferimento al piano di rientro nonché gli obiettivi specifici assegnati a ciascuna delle macrostruttura aziendale. Negli allegati C, si ritrovano, quindi, riportati gli obiettivi specifici assegnati a ciascuna macrostruttura aziendale per come segue:

- **Allegato C1** dipartimento di prevenzione
- **Allegato C2** dipartimento assistenza distrettuale e distretti sanitari di base
- **Allegato C3** dipartimenti ospedalieri e dipartimenti misti ospedale-territorio
- **Allegato C4** dipartimento servizi amministrativi e dipartimento programmazione sanitaria e pianificazione strategica aziendali

Per ciascuna delle macrostrutture, inoltre, è assegnato il relativo budget 2014 articolato per macrovoci di fattori produttivi necessari alla produzione ed erogazione di prestazioni, servizi e attività e correlato al raggiungimento degli obiettivi stabiliti.

In merito si precisa che gli obiettivi specifici individuati ed assegnati a ciascuna macrostruttura per come sopra stabilito attengono sia alla valutazione professionale e gestionale annuale dei dirigenti responsabili che alla valutazione correlata alla retribuzione di risultato di tutti i dirigenti e di tutto il personale del comparto delle strutture organizzative afferenti alla macrostruttura aziendale di riferimento.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

All'attività di valutazione professionale e a quella di risultato provvederanno i competenti organismi aziendali ovvero i Collegi Tecnici e il NAVS/OIDV.

Fermo restando quanto stabilito con specifico riferimento agli obiettivi prioritari e strategici riportati nel precedente allegato B) occorre specificare che in relazione al raggiungimento degli obiettivi generali e specifici definiti nella presente parte del piano delle performance 2014, la valutazione avrà peso ed importanza pari al 40% nel giudizio di valutazione di performance e di risultato sia per quanto riguarda l'attività dei direttori di tutte le macrostrutture aziendali, che dei dirigenti subordinati e, quindi, del personale del comparto in servizio presso ciascuna U.O. ad esse afferenti.

DIPARTIMENTO PREVENZIONE
OBIETTIVI E BUDGET 2014

ALLEGATO C 1)

ALLEGATO "C1"

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

- Obiettivi Generali e Specifici 2014 -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO GENERALE E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PDR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (indice di peso ed importanza del 40%)
<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area della Prevenzione</p> <p>Piano regionale prevenzione</p>	<p>1. Assicurare la puntuale attuazione locale di quanto disposto da tutti i Decreti adottati in materia dal Presidente della Giunta regionale di cui ai riferimenti del piano di rientro indicati nella colonna che precede.</p> <p>2. Gli obiettivi generali assegnati alla macrostruttura Dipartimento prevenzione sono definiti per come di seguito indicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizzare e dare attuazione a livello locale le azioni, gli interventi e gli obiettivi previsti del Piano regionale prevenzione 2010-2012 di cui alla DGR n.851 del 29.12.2011, che qui si intende integralmente riportata. • Migliorare l'efficacia dei sistemi di sorveglianza epidemiologica delle malattie trasmissibili e sviluppare e consolidare programmi di controllo per le malattie infettive rilevanti all'interno delle collettività, per le malattie di importazione nei viaggiatori e nei migranti e per le zoonosi. • Garantire adeguati livelli di copertura per tutte le vaccinazioni previste dal calendario regionale e nazionale e sviluppare strategie per incrementare le coperture vaccinali dei soggetti a maggiore rischio di complicanze. • Garantire la prosecuzione dei programmi di screening oncologici attivi e la continuità dei percorsi diagnostico terapeutici conseguenti alla positività dei test di screening. • Sviluppare azioni e programmi finalizzati ad integrare le competenze necessarie per affrontare le problematiche connesse alla tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro. • Garantire le attività di vigilanza e assistenza finalizzate alla riduzione degli infortuni sul lavoro. • Assicurare i controlli sulla sicurezza alimentare e il benessere animale e la qualificazione del personale con funzioni rispettive. • Implementazione del Piano della Prevenzione Regionale e mantenimento delle attività riguardanti i sistemi di sorveglianza di popolazione e di supporto ai programmi di promozione di stili di vita sani.

<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell' area della Prevenzione</p> <p>Piano regionale prevenzione</p> <p>Riferimenti PdR</p> <p>D.P.G.R. n.13 del 01 febbraio 2013 - n. 13 del febbraio 2013 - Adempimenti L.E.A. Percorsi di screening dei tumori femminili e del colon retto.</p> <p>D.P.G.R. n.70 del 29.05.2013 - Approvazione "Linee guida regionali per lo screening spontaneo del carcinoma prostatico" - Progetto 3.1.4. Piano Regionale Prevenzione 2010-2012. (pubblicato il 05 giugno 2013)</p>	<p>3. Azioni e obiettivi specifici Area Sanità Pubblica</p> <p>3.1 Medicina Preventiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Assicurare la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali. ○ Applicare le indicazioni del manuale della qualità delle attività vaccinali. ○ Intensificare le attività di profilassi delle malattie infettive e diffuse: <ul style="list-style-type: none"> - Controllo malattie infettive e bonifica focolai. - Interventi di profilassi per prevenire il diffondersi delle malattie infettive. - Medicina del viaggiatore ○ Assicurare le vaccinazioni obbligatorie e quelle raccomandate. ○ Assicurare la vaccinazione contro l'HPV nelle dodicenni. ○ Migliorare l'utilizzo dei sistemi di notifica delle malattie infettive tramite un maggior coinvolgimento dei MMG e PLS. ○ Migliorare le coperture vaccinali in particolare per il morbillo, oltre al raggiungimento del 95% di copertura vaccinale nei nuovi nati, si dovranno recuperare tutti i nati negli ultimi 5 anni eventualmente non vaccinati e poi somministrare la seconda dose a partire dal 6° anno di età. ○ Per l'Influenza vaccinare almeno il 75% degli ultra 65 anni oltre tutti i soggetti a rischio. ○ Assicurare il controllo della malattia tubercolare, ai sensi dell'art. 115, comma 1, lettera b, del DLgs 31 marzo 1998, n. 112. ○ Avviare il percorso riorganizzazione e razionalizzazione dei servizi vaccinali anche ai fini dell' accreditamento istituzionale. ○ Attivare percorsi di formazione dei professionisti coinvolti. ○ Sviluppare la qualità dell'attività vaccinale e adottare procedure per l'identificazione delle eventuali controindicazioni e per l'acquisizione del consenso informato, sia per le vaccinazioni obbligatorie sia per quelle raccomandate. ○ Attivazione del Sistema di Sorveglianza Sanitaria, nel rispetto dei criteri definiti a livello Regionale. ○ Attivare l'anagrafe vaccinale informatizzata, ai sensi e nei tempi previsti nel piano regionale vaccinazioni (S.I.M.I.). ○ Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>3.2 Screening oncologici</p>
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

OBIETTIVO	Prevenzione Tumore del collo dell'utero	Prevenzione Tumore della mammella	Prevenzione Tumore del colon retto
	Offerta attiva del pap-test ogni 3 aa. alle donne nella fascia di età 25-64 aa.	Offerta attiva di mammografia ogni 2 anni alle donne nella fascia di età 50-69 aa.	Ulteriore sviluppo dello screening per la fascia di popolazione 50-69 aa.

Azioni e gli obiettivi specifici

Per lo screening del collo dell'utero e della mammella:

Recupero delle donne della popolazione bersaglio non aderenti al primo invito per ottenere livelli di copertura maggiori (superare il valore medio del 50% di adesione all'invito).
 Maggiore coinvolgimento dei medici di medicina generale e loro ruolo attivo nel reclutamento delle assistite facenti parte della popolazione bersaglio e organizzazione di eventi informativi per le donne.
 Maggiore coinvolgimento degli specialisti ospedalieri e libero professionisti che operano nel territorio della ASL per il recupero di informazioni sui livelli di copertura rispetto alle donne che non accedono ai servizi aziendali per l'esecuzione del Pap-test e mammografia.

Miglioramento dei percorsi per l'approfondimento-trattamento, sottoponendo a verifica le procedure e i protocolli operativi esistenti tra i servizi coinvolti (Consultorio-Centro di citologia-U.O. di ginecologia-Laboratorio di Anatomia Patologica-Servizio mammografico e radiologico- Oncologi-Chirurghi) migliorando l'utilizzo del sistema informativo.

Miglioramento della presa in carico per le donne risultate positive al test di screening assicurando ulteriormente il percorso di prosecuzione degli approfondimenti e degli eventuali trattamenti.

Garantire alle donne una adeguata accoglienza anche attraverso una specifica formazione degli operatori e l'attenzione agli spazi e agli orari di attività dei servizi.

Per lo screening del colon-retto:

- o Completamento e definizione del programma aziendale di realizzazione e acquisizione delle risorse necessarie.
- o Contribuire, per gli aspetti di competenza aziendale, all'analisi epidemiologica e di costo efficacia delle diverse opzioni diagnostiche, con scelta della procedura di riferimento e definizione dei costi di attivazione e a regime.
- o Attivazione dello screening tramite offerta attiva.

Ulteriori azioni che coinvolgono l'attività di screening complessivamente

- o Potenziamento del centro di riferimento aziendale per gli screening oncologici di cui fanno parte il

Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell' area della Prevenzione

DIPARTIMENTO PREVENZIONE

- Piano regionale prevenzione
- D.P.G.R. n.115 del 31.07.2013- Termine massimo di sospensione volontaria delle attività produttive soggette a Registrazione, Riconoscimento, Autorizzazione Sanitaria, in materia di Sicurezza Alimentare, produzione di mangimi per animali, e altre attività di pertinenza dei servizi SVET e SIAN. Obiettivo SVET. (pubblicato il 1 agosto 2013)
- D.P.G.R. n.116 del 31.07.2013- Indirizzi attuativi riguardanti il procedimento e l'applicazione delle sanzioni amministrative in materia di igiene e sanità pubblica e veterinaria, igiene degli alimenti, malattie infettive e diffuse, vaccinazioni obbligatorie, prodotti dietetici, cosmetici e prima infanzia - affidamento delega alle Aziende Sanitarie Provinciali delle relative funzioni. Obiettivo SVET. (pubblicato il 1 agosto 2013)

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>Allegato</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.P.G.R. n.127 del 24.09.2013 - Attribuzione obiettivi strategici per i Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione delle Aziende Sanitarie Provinciali Regionali. Obiettivo SVET. (pubblicato il 26 Settembre 2013) - D.P.G.R. n.126 del 24.09.2013 - Modalità operative per l'esecuzione di audit regionali sui Servizi Veterinari e di Igiene degli Alimenti e Nutrizione afferenti i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Provinciali, ai sensi dell'art. 4 par. 6 del Regolamento (CE) 882/2004. Obiettivo SVET10. (pubblicato il 26 Settembre 2013) - D.P.G.R. n.125 del 24.09.2013 - DPGR n.165 del 18 settembre 2012: "Procedure per la registrazione delle attività e per il riconoscimento degli stabilimenti del settore alimentare: modifiche ed integrazioni alla Deliberazione di Giunta Regionale n.668 del 19 ottobre 2010"-Integrazioni. Obiettivo SVET10. (pubblicato il 26 Settembre 2013) - D.P.G.R. n.124 del 24.09.2013 - Piano Regionale di campionamento degli alimenti di origine animale e vegetale biennio 2013-2014. Obiettivo SVET9/SVET10. (pubblicato il 26 Settembre 2013) - D.P.G.R. n.98 del 9.07.2013 - Approvazione protocollo d'Intesa tra Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno per le attività analitiche regionali di Sicurezza Alimentare di parte SIAN. Obiettivo SVET 9/SVET 10. (pubblicato il 11 luglio 2013). 	<p>Responsabile organizzativo degli Screening, i responsabili clinici e il responsabile in grado di valutare le attività dei programmi attivati in azienda (di I, II, III livello).</p> <ul style="list-style-type: none"> o Migliorare le relazioni con il Gruppo di Coordinamento regionale e le altre istituzioni coinvolte. o Messa a punto del sistema informativo, con modalità informatizzata, a supporto del punto di raccordo aziendale in grado di garantire: <ul style="list-style-type: none"> - Messa in rete dei diversi punti di attività. - Aggiornamento periodico dell'anagrafe per il reclutamento delle donne appartenenti alla popolazione bersaglio. - Inserimento dati relativi ai vari livelli (screening, approfondimento, trattamento) per la costruzione degli indicatori. - Elaborazione di indicatori di processo ed esito. - Analisi degli indicatori ed elaborazione di appropriati report periodici (trimestrali) finalizzati all'analisi aziendale dell'andamento dei programmi e elaborazione delle statistiche per flusso informativo regionale. <p>3.3 Igiene e sanità pubblica</p> <ul style="list-style-type: none"> o Assicurare le attività di prevenzione rivolte alla tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali o Verifica degli effetti sulla salute da inquinamento ambientale. o Verifica degli effetti sulla salute della qualità delle acque destinate al consumo umano. o Verifica degli effetti sulla salute della qualità delle piscine pubbliche o di uso pubblico, facendo riferimento all'accordo Stato-Regioni 16 gennaio 2003. o Implementazione attività connesse alla tutela della salute dai rischi derivanti dall'uso di prodotti chimici, preparati ed articoli di cui al regolamento CE 1907/2006. o Vigilanza su strutture per attività sanitaria e socio-sanitaria o Vigilanza igienico-sanitaria sulle palestre, i centri e le strutture sportive o Vigilanza sui prodotti cosmetici o Vigilanza su attività di barbiere, parrucchiere, acconciatore, estetista e similari, compreso centri realizzazione tatuaggi e piercing, con particolare riferimento alle procedure operative adottate ed alla conoscenza delle norme igienico-sanitarie degli operatori, anche in attuazione alla DGR n. 98 del 19.2.2007. o Vigilanza igienico sanitaria sugli edifici ad uso scolastico, ricreativo e di svago. o Vigilanza igienico-sanitaria sugli stabilimenti balneari, strutture alberghiere, turistico-ricettive e campeggi. o Attuazione dei progetti regionali per la prevenzione o Attivazione interventi di tutela della collettività dal rischio amianto o Attuazione della vigilanza sull'impiego di apparecchiature, sorgenti di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, in ambito sanitario ed industriale: mappatura dei siti ed elaborazione piano di sorveglianza. o Verifica, in collaborazione con l'ARPACAL, degli effetti sulla salute da inquinamento atmosferico e acustico. o Verifica degli effetti sulla salute da detenzione e smaltimento di rifiuti solidi, speciali, tossici e nocivi. o Verifica degli effetti sulla salute della qualità delle acque di balneazione: tale azione dovrà interfacciarsi con le competenze demandate all'ARPACAL. o Verifica degli effetti sulla salute da scarichi civili, produttivi e sanitari. o Verifica della compatibilità dei piani urbanistici e dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative in genere, con le esigenze di tutela della salute della popolazione.
--	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO DPREVENZIONE</p>	<p>Tutti gli altri DPGR pubblicati in materia anni 2010, 2011 e 2012.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vigilanza e controllo sull'utilizzo di gas tossici, sostanze e preparati pericolosi. ○ Gestione e sistemi di risposta ad emergenze da fenomeni naturali o provocati. ○ Attivazione di programmi di formazione focalizzati su contenuti tecnici specifici e sull'importanza di approccio globale alla prevenzione in ambiente di vita; ○ Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>3.4 Igiene degli alimenti e nutrizione</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestione del sistema di allerta alimentare di cui alla DGR 189/06 e s.m.i.i. ○ Attività di verifica igienico-sanitaria connessa alla registrazione degli operatori del settore alimentare ai sensi delle linee guida ai regolamenti CE di cui alla DGR 33 del 19.01.2007. ○ Attuazione della sorveglianza su tutta la filiera alimentare in attuazione alla DGR 33 del 19.01.2007. ○ Attuazione del piano regionale per la sicurezza alimentare. ○ Attività di controllo alimenti e bevande in sede di produzione, trasformazione, somministrazione, confezionamento, conservazione, commercializzazione al dettaglio e all'ingrosso, trasporto, distribuzione attraverso apparecchi automatici, attività agrituristiche e temporanee (fiere, sagre, ecc.) inclusa la ristorazione collettiva e assistenziale. ○ Attività micologica: certificazione per il commercio e per i privati - attività di informazione ai consumatori - formazione - interventi per sospette intossicazioni da funghi, di cui alla circ. Direzione Generale Dipartimento Tutela dell Salute n. 4953 del 6.4.2007. ○ Monitoraggio su etichettatura nutrizionale di cui al regolamento CE 1924/06. ○ Verifica e monitoraggio del personale addetto alla produzione alimentare. ○ Intensificazione dell'attività di controllo igienico-sanitario nei settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti e bevande, comprese le acque minerali; ○ Intensificazione dell'attività di campionamento ed esecuzione dei controlli analitici secondo la tipologia degli alimenti e delle bevande; ○ Intensificazione dell'attività di controllo sul deposito, commercio, vendita e impiego di fitofarmaci, additivi e coloranti ed altro; ○ Intensificazione dell'attività di controllo sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia; ○ Intensificazione dell'attività di controllo della contaminazione ambientale sugli alimenti e bevande; ○ Intensificazione dell'attività di prevenzione e controllo delle tossinfezioni alimentari e delle patologie collettive di origine alimentare; <ul style="list-style-type: none"> ○ Intensificazione dell'attività di informazione e prevenzione nei confronti degli addetti alla produzione, manipolazione, trasporto, somministrazione, deposito e vendita delle sostanze alimentari e delle bevande; ○ Intensificazione dell'attività di prevenzione nella collettività degli squilibri nutrizionali qualitativi e quantitativi. ○ Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>3.5 Medicina dello sport</p>
	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei</p>	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>LEA nell' area della Prevenzione</p> <p>Piano regionale prevenzione</p> <p>Decreto n.13 del 31.1.2011- Accertamenti medico - legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali su richiesta delle Amministrazioni pubbliche - Determinazione tariffe.</p> <p>Tutti gli altri DPGR pubblicati in materia anni 2010, 2011 e 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Certificazioni d'idoneità all'attività sportiva regolamentata dalle seguenti leggi che tracciano anche i percorsi diagnostici: DM Sanità 18.2.82 "Tutela sanitaria delle attività sportive agonistiche"- DM Sanità 28.2.83 per l'attività non agonistica- Legge 16/3/1987 n. 115 art. 8 comma 1 e 2 "Disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito"- DPR 5.8.88 e 18.11.88 per le abilitazioni aeronautiche- DM Sanità 4.3.93 per la tutela degli sportivi con handicap- DM Sanità 13.3.95 per la tutela degli sportivi professionisti- Legge 14 dicembre 2000, n. 376 "Disciplina della tutela sanitaria delle attività sportive e della lotta contro il doping"- Legge Regionale 2/5/2001 n.10 "Medicina dello Sport e tutela sanitaria delle attività motorie e sportive"- Attività di consulenza specialistica per strutture e manifestazioni di interesse pubblico inerenti i compiti del Servizio Sanitario Regionale; o Interventi di educazione alla salute, indirizzati alla promozione dell'attività fisica e sportiva e all'adozione di stili di vita sani per il raggiungimento di un buon livello di efficienza fisica individuale e per la prevenzione delle patologie cronico-degenerative con il coinvolgimento del CONI, delle università, delle scuole il volontariato e degli altri soggetti interessati; o Valutazione funzionale di categorie a rischio per le quali una regolare attività sportiva può contribuire ad integrare un piano terapeutico; o Valutazione degli effetti dell'attività fisica prolungata nei giovani in fase di accrescimento, negli anziani, nei portatori di handicap e nei soggetti obesi per prevenire eventuali effetti collaterali; o Protocolli per la valutazione medico sportiva o Informazione e valutazione degli effetti dei farmaci e altre sostanze usate dagli sportivi e controllo antidoping; o Vigilanza sul rilascio delle certificazioni di idoneità allo sport agonistico e non agonistico; o Vigilanza sugli ambulatori e strutture che operano nel campo della medicina dello sport; o Raccolta e verifica dei flussi informativi relativi alle prestazioni erogate dalle strutture di Medicina dello sport o Aggiornamento professionale degli operatori sanitari e del personale tecnico con la collaborazione con il CONI, l' università, la scuola, il volontariato, gli enti locali e gli altri soggetti interessati. o Corretta e puntuale erogazione delle prestazioni o servizi di competenza. o Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>4. Medicina legale</p> <ul style="list-style-type: none"> o Contenzioso dei tempi per il rilascio delle certificazioni di competenza, in particolare la riduzione dei tempi di attesa per le visite collegiali per l'invaldità civile, l'handicap, la legge n. 68 del 1999 con conseguente riorganizzazione quali-quantitativa delle competenti commissioni all'interno dell'azienda; o Sviluppo di nuove competenze professionali legate all'incremento dei flussi di popolazione extracomunitaria e con particolare riferimento alle richieste di asilo. o Adozione di procedure e tariffe uniformi per il rilascio delle certificazioni; o Partecipazione ai Collegi per l'accertamento e la certificazione della realtà della morte; o Partecipazione al Comitato Etico dell'azienda; o Attività di consulenza in materia di responsabilità professionale e di prevenzione di eventuali conflitti; o Supporto alle attività aziendali di prevenzione del rischio clinico tenuto conto delle disposizioni di cui alla DGR 391 del 24.5.2010, 390 del 24.5.2010 oltre che della DGR 147 del 27.2.2010.
--	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell' area della Prevenzione</p> <p>Piano regionale prevenzione</p> <p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell' area della Prevenzione</p> <p>Piano regionale prevenzione</p> <p>Riferimenti PdR. - Decreto n.10 del 10.02.2012 -</p>	<ul style="list-style-type: none"> o informazione, accertamento, controllo e certificazione in ambito di diritto al lavoro, stato di salute, incapacità lavorativa, temporanea e permanente, inabilità, invalidità civile, handicap, idoneità e compatibilità al lavoro; o medicina necropsopica; o Consulenza per finalità pubbliche inerenti i compiti del Servizio Sanitario Regionale, collaborazione in ambito epidemiologico e bioetico; o Realizzazione di sistemi di valutazione globale della persona portatrice di minorazioni, in collaborazione con le altre professionalità coinvolte nella richiesta di accertamenti e valutazioni; o Ridurre i tempi di attesa per le visite collegiali in generale e per quelle di invalidità civile in particolare e ridurre significativamente i tempi di risposta per queste ultime. o Realizzazione di un adeguamento delle UU.OO. di Medicina Legale tesa a rendere uniformi i tempi e le procedure per le visite collegiali previste dalle vigenti normative, promuovendo l'attivazione di processi integrati per velocizzare la fase dell'accertamento sanitario e quella amministrativa e del contenzioso; o Utilizzo dei dati sugli esiti dei conflitti per favorire strategie di formazione del personale e risposte organizzative e tecnico scientifiche; o Corretta e puntuale erogazione delle prestazioni o servizi di competenza. o Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>5 Azioni e obiettivi specifici Area tutela della salute nei luoghi di lavoro</p> <p>Medicina del lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> o Completa attuazione di quanto stabilito dalla DGR 318/2006 o Formazione degli operatori in relazione ai nuovi compiti; o Definizione dei rapporti operativi con l'ARPACAL in merito alle verifiche impiantistiche periodiche; o Coordinamento dei diversi soggetti appartenenti a Pubbliche Amministrazioni anche sulla base degli indirizzi del Comitato Regionale di Coordinamento previsto in base al D.Lgs. n. 626/94 e s.m.i.; o Intensificazione delle attività di vigilanza e controllo per la individuazione, accertamento e controllo dei fattori di nocività, pericolosità e deterioramento negli ambienti di lavoro anche attraverso la formulazione di mappe di rischio; o Intensificazione dell'attività di determinazione qualitativa e quantitativa e controllo dei fattori di rischio di tipo chimico, fisico, biologico ed organizzativo presenti negli ambienti di lavoro; o Intensificazione dell'attività di controllo della sicurezza e delle caratteristiche ergonomiche e di igiene di ambienti, macchine, impianti e prestazioni di lavoro; o Sviluppo della sorveglianza epidemiologica e costruzione di un sistema informativo su rischi e danni di lavoro; o Indicazione delle misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro; o Verifica della compatibilità dei progetti di insediamento industriale e di attività lavorative in genere con le esigenze di tutela della salute dei lavoratori; o Intensificazione degli interventi di vigilanza relativi alle aziende con rischi di incidenti rilevanti; o Realizzazione compiuta dell'attività di valutazione delle idoneità al lavoro specifico nei casi previsti dalla legge;
---	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO PREVENZIONE</p>	<p>Piano Nazionale di Controllo Ufficiale sull'alimentazione degli Animali per il triennio 2012-2014. Decreto n.114 del 18.11.2011 - Regolamento di vigilanza sanitaria sulle macellazioni dei suini destinati al consumo familiare. Anno 2011-2012. Decreto n.118 del 25.11.2011 - Eradicazione della brucellosi bovina e ovi-caprina, della leucosi e della tubercolosi bovina nella Regione Calabria. D.P.G.R. n.6 del 29 gennaio 2013 - Linee guida per l'abbattimento e la cattura selettiva e utilizzo delle carni di fauna selvatica - abbattimento selettivo del cinghiale. D.P.G.R. n.3 del 18 gennaio 2013 - Progetto regionale di monitoraggio in materia di controlli sulla contaminazione da diossine e altre sostanze xenobiotiche in alimenti di origine animale prodotti nei Siti d'Interesse Nazionale di cui all'Accordo n. 226/CSR del 22/11/2012 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. D.P.G.R. n.28 del 27.02 2013 - Recepimento Intesa sancita in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 25 luglio 2012 avente ad oggetto "Linee guida sui criteri per l'individuazione delle non conformità negli stabilimenti di carne e latte e verifica della completezza ed efficacia delle azioni correttive adottate dall'operatore del settore alimentare". Allegato: Linee guida. D.P.G.R. n.64 del 23.05.2013 - Recepimento procedure operative straordinarie per la prevenzione e la gestione del rischio contaminazione da aflatossine nella filiera lattiero casearia e nella produzione destinato</p>	<p>o Elaborazione e conduzione di programmi di ricerca per il miglioramento delle condizioni di salute, di igiene e sicurezza del lavoro; o Predisposizione e conduzione di specifiche indagini per infortuni e malattie professionali; o Intensificazione dei controlli sull'utilizzo delle radiazioni ionizzanti in ambiente di lavoro finalizzato alla tutela della salute dei lavoratori; o Intensificazione dell'attività di informazione e formazione dell'utenza in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro; o Realizzazione compiuta degli interventi delle attività di tutela della salute della lavoratrici madri. o Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta.</p> <p>Assicurare la puntuale attuazione locale di quanto disposto da tutti i Decreti adottati in materia dal Presidente della Giunta regionale di cui ai riferimenti del piano di rientro indicati nella colonna che precede.</p> <p>6. Azioni e obiettivi specifici Area sanità pubblica veterinaria</p> <p>6.1 Azioni e obiettivi prioritari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puntuale attuazione di tutte le disposizioni di cui ai DPGR indicati nella colonna precedente. • indirizzo e controllo per la applicazione dei piani di eradicazione e controllo delle malattie infettive e diffuse degli animali domestici, come previste dalle norme comunitarie, statali e regionali; • supporto per l'attuazione di metodi di controllo e di eradicazione integrativi di quelli previsti dai piani di Stato, finanziando analisi di laboratorio integrative per la tubercolosi bovina, brucellosi bovina e ovi-caprina; • attivazione strumenti indispensabili per la corretta gestione dei programmi di profilassi sopra menzionati; • indirizzo per l'aggiornamento delle anagrafi canine, per conseguire l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione zoonotica della leishmaniosi; • razionalizzazione delle risorse dei servizi veterinari. <p>6.2 Azioni e obiettivi specifici per l'area della sanità animale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assicurare e intensificare le attività di sorveglianza epidemiologica e profilassi ai fini della eradicazione della malattie infettive e diffuse degli animali; • Assicurare e intensificare le attività di prevenzione e controllo delle zoonosi;
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	<p>all'alimentazione umana e animale, a seguito di condizioni climatiche estreme. D.P.G.R. n.63 del 23.05.2013 -Attribuzione obiettivi strategici Servizi di Medicina Veterinaria del territorio della Regione Calabria.</p> <p>Allegato A - Allegato B - Allegato C D.P.G.R. n.62 del 23.05.2013 - Recepimento accordo Stato Regioni e Province autonome su "Linee guida per il funzionamento e miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della Salute, delle Regioni e Province autonome e delle AASSLL in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria" - rep. Atti n. 46/CSR del 07/02/2013. - Allegato D.P.G.R. n.72 del 29.05.2013 - Modifiche ed integrazioni al DPGR n. 6 del 29.01.2013. Linee Guida per l'abbattimento e la cattura selettiva e utilizzo delle carni di fauna selvatica - abbattimento selettivo del cinghiale.</p> <p>D.P.G.R. n.98 del 9.07.2013 - Approvazione protocollo d'intesa tra Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno per le attività analitiche regionali di Sicurezza Alimentare di parte SIAN.</p> <p>D.P.G.R. n.102 del 29-07.2013- Piano di Selezione Genetica della popolazione ovina del territorio della Regione Calabria finalizzato alla prevenzione della Scrapie.</p> <p>D.P.G.R. n.101 del 29.07.2013 - DPGR n.118 del 25 novembre 2011-Eradicazione della brucellosi bovina e ovi-caprina, della leucosi e della tubercolosi bovina nella Regione Calabria. Piano di intervento straordinario.</p> <p>D.P.G.R. n.104 del 29.07.2013-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assicurare e intensificare le attività relative agli interventi di polizia veterinaria; • Assicurare e intensificare le attività di vigilanza sui concentrati animali, compresa l'importazione e l'esportazione e sulle strutture ed attrezzature a tal fine utilizzate; • Assicurare e intensificare le attività di sorveglianza urbana e veterinaria; • Assicurare e intensificare le attività di lotta al randagismo e controllo della popolazione canina. • Assicurare e intensificare le attività di controllo delle popolazioni sinantropiche e selvatiche ai fini della tutela della salute umana e dell'equilibrio fra uomo, animale e ambiente. • Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>6.3 Azioni e obiettivi specifici per l'area dell'igiene degli allevamenti delle produzioni zootecniche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assicurare e intensificare le attività di controllo e vigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario e i programmi per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti o impropri; • Assicurare e intensificare le attività di controllo e vigilanza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi; • Assicurare e intensificare le attività di controllo e vigilanza sulla riproduzione animale; • Assicurare e intensificare le attività di controllo sul latte e sulle produzioni lattiero-casearie; • Assicurare e intensificare le attività di sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione; • Assicurare e intensificare le attività di protezione dell'ambiente da rischi biologici, chimici e fisici con documentazione epidemiologica. • Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta. <p>6.4 Azioni e obiettivi specifici per l'area della tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine</p>
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	<p>Linee guida operative per la costituzione di una rete minima d'intervento tesa alla gestione degli spiaggiamenti di fauna acquatica sulle coste della Regione Calabria. D.P.G.R n. 103 del 29 Luglio 2013- Attivazione della rete d'emergenza per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi della Regione Calabria, in attuazione dell'Intesa tra Governo, Regioni e Province autonome del 28/2/2008, concernente il Piano di Emergenza Nazionale per la sicurezza degli alimenti e dei mangimi.</p> <p>Tutti gli altri DPGR pubblicati in materia anni 2010, 2011 e 2012</p>	<p>animale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assicurare e intensificare le attività di ispezione negli impianti di macellazione; • Assicurare e intensificare le attività di controllo igienico sanitario nei settori della produzione, trasformazione, conservazione, commercializzazione, trasporto e deposito, distribuzione e somministrazione degli alimenti di origine animale; • Assicurare e intensificare le attività di vigilanza ed ispezione nelle strutture in cui la normativa vigente prevede il veterinario ufficiale; • Assicurare e intensificare le attività di indagini microbiologiche in tutte le fasi della produzione e sui prodotti; • Assicurare e intensificare le attività di valutazione degli esiti analitici ed informazione dei conduttori degli stabilimenti, dei risultati, degli esami e degli eventuali accorgimenti da adottare; • Assicurare e intensificare le attività di certificazioni sanitarie sui prodotti destinati all'esportazione o ad usi particolari; • Assicurare e intensificare le attività di monitoraggio della presenza di residui di farmaci e contaminanti ambientali negli alimenti di origine animale. • Comunicare trimestrale alla direzione aziendale, U.O. di Epidemiologia e flussi informativi, i flussi informativi di competenza oltre che i volumi e la tipologia di attività svolta.
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONA
Unità Operativa Controllo di Gestione

Budget 2014

Dipartimento di Prevenzione

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento di prevenzione per l'anno 2014, finalizzate a garantire le attività e prestazioni previste per il LEA assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente provvedimento sono stabilite in complessivi € **13.620.167** così per come specificato nella tabella che segue, esse sono assegnate quale budget complessivo del dipartimento di prevenzione per l'anno in corso. Il responsabile del budget complessivo assegnato al dipartimento è il direttore del dipartimento di prevenzione.

MACROSTRUTTURA - DIPARTIMENTO PREVENZIONE

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	1.614.757	9.008	1.623.765
<i>a) sanitari</i>	1.263.105	679	1.263.784
<i>b) non sanitari</i>	351.653	8.328	359.981
2 Acquisti di servizi	1.670.728	54.455	1.725.183
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	249.215	2.377	251.592
<i>e) Altre convenzioni</i>	1.218.166	0	1.218.166
<i>f) Servizi appaltati</i>	9.971	1.047	11.019
<i>g) Manutenzioni</i>	23.467	1.156	24.623
<i>h) Utenze</i>	40.904	9.469	50.373
<i>i) Rimborsi, assegni, contributi e altri servizi</i>	129.004	40.405	169.410
3 Godimento di beni di terzi	284.502	80.548	365.050
4 Costi del personale	8.378.304	219.732	8.598.035
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	11.346	23.634	34.980
6 Ammortamenti e svalutazioni	203.802	28.685	232.487
7 Accantonamenti	305.815	43.043	348.859
8 Imposte e tasse	559.056	85.818	644.874
B) Oneri finanziari	34.488	12.445	46.934
Totali	13.062.798	557.369	13.620.167

**DIPARTIMENTO ASSISTENZA
DISTRETTUALE E DISTRETTI SANITARI**

OBIETTIVI E BUDGET 2014

ALLEGATO C 2)

**DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE
E DISTRETTI SANITARI**

- Obiettivi Generali e Specifici 2014 -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO GENERALE E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdIR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (indice di peso ed importanza del 40%)
<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area dell'assistenza distrettuale</p>	<p>1 Obiettivi strategici generali e azioni specifiche dell'area territoriale Nel corso del triennio 2014-2016 un forte impatto organizzativo si avrà con l'implementazione progressiva del nuovo atto aziendale con la conseguente riarticolazione organizzativa dell'intera area territoriale Per il 2014 si riconfermano gli obiettivi individuati che caratterizzano lo scenario strategico per il triennio in questione e che riflettono le priorità e le politiche rilevanti in termini di bisogni della popolazione, di impiego delle risorse, di sviluppo del sistema sono :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centralità della persona e del sistema familiare, attenzione ai suoi bisogni e flessibilità del sistema di offerta per rispondere alle esigenze dell'individuo e della sua famiglia, promuovendo la corresponsabilità e la sussidiarietà nella comunità; • Promozione dei livelli qualitativi ottimali dell'offerta di rete, nei limiti di bilancio presenti, secondo i principi di appropriatezza, trasparenza ed equità; • Centralità del territorio ed in particolare del Distretto con un approccio integrato sia nella fase di valutazione di bisogni, sia in quella di programmazione e gestione degli interventi, con accesso unitario ed appropriato ai servizi; • Cura dell'informazione per far conoscere i servizi e le modalità di accesso; • Cultura della valutazione dei risultati e dei riflessi che le azioni hanno sulla qualità di vita dei cittadini. <p>1.1 Le azioni specifiche da implementare nel 2014 sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puntare sulla domiciliarità - Favorire interventi a valenza temporanea e di sollievo per dare risposte, seppur temporanee, a più persone e/o famiglie; - Incrementare la cultura della valutazione dei risultati e dell'efficacia degli interventi sulla qualità di vita dei cittadini; - Verifica degli outcome attraverso anche l'utilizzo degli indicatori di esito; - Prioritarizzazione e reingegnerizzazione degli interventi - Integrazione delle risorse a livello interistituzionale;

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area dell'assistenza distrettuale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementare la flessibilità ergativa modulando l'utilizzo delle risorse e rilevando i bisogni senza risposta - Azione formazione/prevenzione integrata tra servizi aziendali - Azioni di interazione tra il Dipartimento di Prevenzione i Distretti e le Unità Operative Ospedaliere in particolare nella formulazione di percorsi diagnostico terapeutici - Informatizzazione del territorio: integrazione e sviluppo del sistema informativo territoriale - Ulteriore sviluppo dei percorsi diagnostico assistenziali (diabete, ipertensione, scompenso cardiaco, percorso parto, bpcp, neoplastico...) <p>2 Obiettivi generali distrettuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riorganizzazione dei punti di erogazione delle attività a livello distrettuale alla luce anche delle indicazioni regionali (PSSR) e delle nuove linee regionali per la definizione dell'atto aziendale; • Definizione ed implementazione di una metodologia condivisa per la determinazione ed il monitoraggio dei carichi di lavoro per area; (Salute mentale, Dipendenze, Disabilità, IAF, Cure primarie, Distretti) ; • Analisi ed eventuale snellimento delle procedure di accesso ai servizi da parte del cittadino, favorendone il corretto orientamento nella logica di una presa in carico immediata (sportello integrato funzionale dell'area sociosanitaria). Sviluppo di protocolli operativi intra ed interistituzionali (distretto, ospedale, comuni, medici di medicina generale) per sviluppare lo sportello integrato funzionale. • Mappatura quali-quantitativa delle attività svolte nei diversi distretti, individuazione ed applicazione di proposte di riorganizzazione in termini di appropriatezza degli interventi, semplicità ed efficienza. Azioni di flessibilità organizzativa e di ottimizzazione dell'utilizzo del personale. • Riorganizzazione dei punti di erogazione delle attività a livello distrettuale alla luce anche delle indicazioni regionali (PSSR) e delle nuove linee regionali per la definizione dell'atto aziendale • Sviluppo di azioni finalizzate a misurare la customer satisfaction nelle varie aree. <p>2.1 Area adulti anziani:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo progressivo della programmazione prevista dal PdR in merito alle strutture intermedie territoriali; - Governo della temporaneità residenziale in termini anche di appropriatezza, tempestività dell'intervento, equità, trasparenza ed omogeneità; - Dimissioni difficili (comprese le emergenze sociali): governo della presa in carico delle persone dimissibili dall'ospedale; - Alzheimer: implementazione del pdta specifico con particolare riferimento al coinvolgimento della medicina generale; - Necessità di favorire la continuità assistenziale domiciliare anche con l'offerta di servizi privati per utenti non autosufficienti; - Necessità di sviluppare nuove forme di accoglimento diurno; - Definizione degli accordi con la Medicina Convenzionata alla luce del piano cure primarie e del PdR; - Sviluppo e consolidamento del piano cure primarie e caratterizzazione del nuovo ruolo degli operatori sanitari distrettuali rispetto all'ospedale e alle aggregazioni funzionali: ridefinizione del
--	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area dell'assistenza distrettuale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - mandato del medico e dell'IP distrettuale alla luce dei recenti cambiamenti; - Ridefinizione della riabilitazione territoriale da un punto di vista organizzativo (offerta) e di declinazione delle competenze; - Coinvolgimento delle cure primarie (medicina d'iniziativa) nella programmazione / effettuazione degli screening oncologici; - Verifica dell'attività erogativa della specialistica e della continuità assistenziale con azioni di riorganizzazione complessiva del servizio; <p>2.2 Famiglia, infanzia, adolescenza minori in difficoltà:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riorganizzazione complessiva alla luce delle indicazioni regionali in particolare con il Pdr; - Implementare e collegare tra loro i diversi sistemi di rilevazione dei dati al fine di stabilizzare la banca dati costantemente aggiornata a servizio delle istituzioni interagenti nel contesto programmatico e gestionale degli interventi; - Azione di inclusione organizzativa della parte clinica e preventiva: ruoli e relazioni con l'ospedale (ginecologia, pronto soccorso, pediatria, ...) e il dipartimento di prevenzione in particolare per quanto riguarda gli screening; - Identificazione e sviluppo di alcuni PDTA specifici (es dimissioni difficili a valenza sociosanitaria); <p>2.3 Dipendenze:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riorganizzazione / riarticolazione dei servizi alla luce di quanto indicato nelle linee guida nazionali in termini di dipendenza (non solo da sostanze); - Prosecuzione del trattamento integrato con l'ambulatorio protetto di alcolologia. - Continuazione e Sperimentazione di nuove modalità di intervento per soggetti cronici e / o marginali, famiglie, giovani consumatori. - Mantenimento di un livello adeguato di Interventi preventivi con il Servizio Educazione e Promozione della Salute. - Interventi e progetti per il trattamento delle patologie correlate. - Assistenza e trattamento dei detenuti alcol/tossicodipendenti. <p>2.4 Salute mentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definizione sperimentale di profili di assistenza per pazienti psichiatrici (livelli di complessità di presa in carico); - Applicazione puntuale dei LEA e consolidamento della rete socio sanitaria dell'offerta; - Sviluppo ed implementazione di sistemi di valutazione degli esiti di percorsi terapeutico riabilitativi; Individuazione e declinazione di PDTA; - Favorire e diffondere la cultura della valutazione dei risultati e dell'appropriatezza degli interventi; <p>2.5 Disabilità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analisi ed implementazione nell'ambito della domiciliarità dei progetti personalizzati standardizzati e gestiti a budget dalle U.V.M.D. - Reingegnerizzazione organizzativa del territorio (piano delle attività) come da obiettivi generali del coordinamento. - Consolidamento dei sistemi di valutazione della priorità di accesso ai servizi di rete
--	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Contenimento e riduzione della spesa farmaceutica convenzionata</p> <p>Riferimenti PdR</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decreto n.38 del 11.04.2012 Definizione dell'organizzazione del Settore Farmaceutico Regionale e di Linee Guida vincolanti per l'uniformità dei processi e delle procedure adottate nella gestione dei farmaci e dei dispositivi medici in ambito aziendale. Allegato 1 -Processo di acquisto per le Farmacie. - Decreto n.37 del 11.04.2012 Rafforzamento della Farmacovigilanza attiva. Accordo Stato-Regioni 28 ottobre 2010 - Fondi di Farmacovigilanza anni 2008-2009 - Approvazione Progetti Regionali di Farmacovigilanza e Convenzione Agenzia Italiana del Farmaco Allegato 1 -Convenzione tra l'AIFA e la Regione Calabria in materia di Farmacovigilanza. Allegato 2 - Lettera d'intenti per Progetti di Farmacovigilanza Attiva finanziabili attraverso i Fondi FV 2008/092 - Decreto n.36 del 11.04.2012 Approvazione Aggiornamento periodico Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) - Decreto n.30 del 21.03.2012 - Appropriata prescrizione nella Profilassi e nella Terapia della Malattia Trombo-Embolica Venosa (MTEV): Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM); Inibitori Selettivi del Fattore Xa; Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO). Emissione di linee guida vincolanti per categorie di farmaci che hanno provocato incremento di spesa o criticità d'impiego- Allegato A - 	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento della programmazione dei posti letto e dei centri diurni - Sviluppo del sistema informativo e corretta e puntuale trasmissione dei flussi informativi <p>3. Assicurare, inoltre, la puntuale attuazione locale di quanto disposto da tutti i Decreti adottati in materia dal Presidente della Giunta regionale di cui ai riferimenti del piano di rientro indicati nella colonna che precede.</p> <p>3.1 Spesa Farmaceutica</p> <p>Obiettivo prioritario permane anche per il 2014 quello di contenere ulteriormente la spesa farmaceutica rispetto al consuntivo 2013 anche attraverso l'incremento della distribuzione diretta (PHT e 1° ciclo terapeutico alla dimissione e dopo visita specialistica ospedaliera e territoriale) ed in attuazione di tutti i provvedimenti regionali a fianco riportati.</p> <p><i>Gli obiettivi le azioni e gli interventi specifici per il contenimento della spesa farmaceutica</i></p> <p>Le azioni e le attività più significative già da tempo avviate e quelle ulteriori da porre in essere ai fini del contenimento della spesa farmaceutica sono qui di seguito riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ulteriore sviluppo della distribuzione diretta, da parte delle strutture aziendali, delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente, ampliando tale percorso distributivo a tutti i pazienti seguiti dalla rete dei servizi aziendali per i farmaci per i quali è ammessa la duplice via di dispensazione. • distribuzione diretta dei farmaci e presidi per i pazienti in assistenza domiciliare, con estensione di tale modalità erogativa a tutti i percorsi di assistenza domiciliare ai pazienti che necessitano di interventi assistenziali definiti anche attraverso la formalizzazione di appositi accordi con i medici di medicina generale, i pediatri di base e gli specialisti ambulatoriali; • Ulteriore incremento della distribuzione diretta alla dimissione e dopo la visita specialistica ambulatoriale ospedaliera e territoriale; • Distribuzione diretta di ossigeno liquido subordinata all'acquisizione di un piano terapeutico rilasciato da una struttura specialistica. • Ulteriore sviluppo delle prescrizioni di farmaci generici, nonché promozione della scelta tra medicinali che, appartenenti alla medesima categoria terapeutica, hanno il prezzo di rimborso controllato. Dovrà essere promossa l'informazione su tali medicinali, sia nei confronti del medico prescrittore che nei confronti della popolazione; • iniziative formative rivolte a medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici ospedalieri e specialisti ambulatoriali per favorire una migliore appropriatezza delle prescrizioni,
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Appropriatezza prescrittiva nella Profilassi e nella Terapia della Malattia Trombo-Embolica Venosa (MTEV)- Allegato B -Tabella riassuntiva indicazioni delle EBPM e inibitori selettivi del fattore Xa riportate nelle schede tecniche.</p> <p>- Decreto n.29 del 21.03.2012 - Definizione di linee guida vincolanti per l'appropriatezza prescrittiva di farmaci che maggiormente incidono sulla spesa farmaceutica - Sistema cardiovascolare: C09 Farmaci attivi sul sistema Renina Angiotensina. Allegato "Ipertensione - Linee Guida Appropriatezza prescrittiva"</p> <p>- Decreto n.1 del 10.1.2012-Piano triennale di Farmacosorveglianza 2011/2013 e farmacovigilanza. Sostituzione allegato al DPGR 82/2011.</p> <p>- Decreto n.4 del 10.01.2012-Accordo per l'erogazione di presidi per diabetici tramite le Farmacie private convenzionate.</p> <p>- Decreto n.33 del 15.4.2011- Definizione di linee guida vincolanti per l'appropriatezza prescrittiva di farmaci che maggiormente incidono sulla spesa farmaceutica. Sistema Cardiovascolare: C10AA Inibitori Hmg CoA riduttasi (Statine). □Allegato.</p> <p>- Decreto n.33 del 03.12.2010 -Servizio ossigeno terapia domiciliare in regime di distribuzione diretta-Accordo quadro.</p> <p>- Decreto n.17 del 22.10.2010 "Definizioni delle soglie di appropriatezza prescrittiva -Art.11 - lett.b -Decreto legge 31 maggio 2010, n.78. Integrazione DGR n.377 del 13 maggio 2010 a seguito di verifica dei Ministeri competenti.</p> <p>- Delibera n.377 del 12.5.2010 -D.G.R. n.80 del 28 gennaio 2010 - Adempimenti di cui al punto 8 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale - D.G.R. del 16 dicembre 2009 n.845 - Farmaceutica Territoriale - lett. c) Azioni di controllo sulla appropriatezza e iperprescrittori.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • una maggiore attenzione verso gli eventuali effetti collaterali, l'adozione di linee guida per le patologie croniche a larga diffusione, con particolare attenzione ad ipertensione e diabete. <p><i>Ulteriori azioni specifiche</i></p> <p>Oltre alle azioni ed alle attività finalizzate alla riduzione della spesa farmaceutica, per l'anno in corso, dovranno essere attuate le altre azioni generali qui di seguito indicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensificazione delle azioni di monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica. • Interventi sull'uso dei generici, anche attraverso direttive agli specialisti dipendenti e accordi con i medici di base; • Maggiore coinvolgimento dei prescrittori ad ogni livello; • Intensificazione da parte dell'apposita Commissione Farmaceutica aziendale, delle prescrizioni incongrue di ossigeno terapeutico da parte dei MMG e degli specialisti ambulatoriali. • Ulteriore utilizzo o sviluppo del software unico di monitoraggio della spesa con controlli di qualità dei dati e reportistica uniforme. • Attuazione di una efficace attività di monitoraggio e di controllo della spesa farmaceutica sia in ambito ospedaliero che territoriale con produzione di reports mensili alla direzione generale aziendale. • Adozione di Linee-guida per la qualificazione e il contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale. • Aggiornamento e formazione del personale dei servizi di farmaceutica territoriali ed ospedalieri. • Coinvolgimento in ogni fase delle azioni dei direttori di distretto e dei direttori dei dipartimenti. <p><i>Obiettivi correlati all'appropriatezza dell'assistenza farmaceutica</i></p> <p>Il perseguimento dell'appropriatezza nell'uso del farmaco si realizza con la pianificazione di attività che permettano di raggiungere i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualificarne e razionalizzarne l'utilizzo, assicurando la migliore assistenza al cittadino, tenendo conto delle risorse economiche disponibili, orientando gli operatori sanitari alla migliore scelta, tenendo conto del rapporto costo/beneficio, a parità di efficacia e sicurezza, mediante l'adozione di linee guida per le patologie prevalenti, la predisposizione di protocolli operativi, il monitoraggio
--	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>- Delibera n.82 del 28.1.2010 Adempimenti di cui al punto 8 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale - DGR del 16 dicembre 2009 n. 845. Farmaceutica territoriale - Accordo con i medici prescrittori. - Delibera n.81 del 28.1.2010 - Adempimenti di cui al punto 8 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale -DGR del 16 dicembre 2009 n. 845. Farmaceutica territoriale - Potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci del PHT e dell'ossigeno terapeutico. - Decreto n.41 del 26.5.2011- Approvazione linee guida regionali per la prescrizione dell'ossigeno terapia domiciliare a lungo termine. - D.P.G.R. n.32 del 07.03.2013 -DPGR n. 30 del 21 marzo 2012: "Appropriatezza prescrittiva nella Profilassi e nella Terapia della Malattia Trombo-Embolica Venosa (MTEV): Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM); Inibitori Selettivi del Fattore Xa; Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO). Parziale Rettifica.Emissione di linee guida vincolanti per categorie di farmaci che hanno provocato incremento di spesa o criticità d'impiego. DPGR n. 35 del 11 aprile 2012 "Misure di promozione dell'appropriatezza e razionalizzazione d'uso dei farmaci e relativo monitoraggio, a modifica e integrazione della DGR 377/2010 e del DPGR 17/2010 e DPGR 33/2011. - Parziale rettifica. - D.P.G.R. n.43 del 28.03.2013 -Errata Corrige del DPGR n. 32 del 07 marzo 2013 recante: "DPGR n. 30 del 21 marzo 2012: "Appropriatezza prescrittiva nella Profilassi e nella Terapia della Malattia Trombo-Embolica Venosa (MTEV); Eparine a Basso Peso Molecolare (EBPM); Inibitori Selettivi del Fattore Xa; Nuovi Anticoagulanti Orali (NAO). Parziale Rettifica. Emissione di linee guida vincolanti per categorie di farmaci che hanno</p>	<p>quall-quantitativo dei consumi e della spesa, dei progetti di qualificazione dell'assistenza e nel rispetto dei livelli di spesa programmati;</p> <ul style="list-style-type: none"> • formare con aggiornamento permanente gli operatori sanitari coinvolti nella prescrizione e/o nell'utilizzo dei materiali sanitari, per sviluppare abilità/capacità professionali e attitudinali; • definire criteri per garantire la sicurezza del farmaco nelle varie fasi del processo terapeutico nel rispetto di criteri di sicurezza, continuità ed uniformità, promuovere la compliance dell'assistito nei confronti della terapia farmacologica in ambito ospedaliero ed a domicilio; • valutare l'accessibilità al farmaco ed al dispositivo medico, individuando adeguati ed appropriati percorsi per la gestione di approvvigionamenti, scorte, dispensazione nelle strutture sia ospedaliere che territoriali; • garantire la realizzazione e il controllo dei processi volti alla attuazione di una buona politica del farmaco attraverso il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni da parte delle professionalità coinvolte. <p>3.2 Assistenza specialistica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verifica ed attuazione di ogni utile iniziativa per la riduzione dei tempi di attesa nella fruizione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale; - Concorso all'attivazione del Centro Unico di Prenotazione; - Razionalizzazione delle strutture erogatrici direttamente gestite e loro potenziamento qualitativo per meglio corrispondere alle esigenze degli utenti; - Verifica dell'appropriatezza, dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate ed adozione di ogni utile iniziativa finalizzata a garantire agli utenti prestazioni appropriate ed economicamente sostenibili; - Sviluppo di percorsi diagnostico-terapeutici che minimizzino la quota di utilizzo improprio di questo livello assistenziale; - Intensificazione delle attività di controllo anche per scoraggiare artificiose induzioni di domanda; - Attuazione "linee guida per la rimodulazione del sistema informativo delle attività di specialistica ambulatoriale territoriale ed ospedaliera" Decreto Dirigenziale n. 148 del 16.1.2006. - Individuazione, utilizzo o Sviluppo di un sistema informativo in grado di monitorare le prestazioni e generare un adeguato set di indicatori sull'appropriatezza; - La riduzione delle liste di attesa dovrà essere localmente programmata in coerenza e per dare attuazione all'intesa Stato-Regioni del 28.3.2006. - Razionalizzazione delle strutture erogatrici direttamente gestite e loro eventuale potenziamento qualitativo per meglio corrispondere alle esigenze degli utenti, assicurando l'apertura degli ambulatori al pubblico per 7 giorni alla settimana senza maggiori oneri a carico del SSR per come già stabilito dalla DGR 62/2009.
--	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	<p>provocato incremento di spesa o criticità d'impiego, DPGR n. 35 del 11 aprile 2012 "Misure di promozione dell'appropriatezza e razionalizzazione d'uso dei farmaci e relativo monitoraggio, a modifica e integrazione della DGR 377/2010 e del DPGR 17/2010 e DPGR 33/2011. D.P.G.R. n.69 del 29.05.2013 - Recepimento Accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012, rep. Atti n. 255/CSR recante: "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e delle Province autonome".</p> <p>Assistenza Specialistica Territoriale</p> <p>Riferimenti PdR</p> <p>Decreto n.84 del 4.8.2011 - Approvazione del nuovo nomenclatore tariffario provvisorio regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di laboratorio. "Revisione del nomenclatore tariffario anche in attuazione della normativa nazionale".</p> <p>Decreto n.117 del 25.11.2011 - Approvazione linee guida relative al nuovo nomenclatore tariffario provvisorio regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di laboratorio. □Allegato -Linee Guida per le prestazioni di Specialistica Ambulatoriale e di Laboratorio.</p> <p>Decreto n.40 del 23.12.2010 - Programma di riorganizzazione e riqualificazione dell'assistenza odontoiatrica nella Regione Calabria. Modifiche alla DGR n.141/2010 e successive modificazioni e integrazioni.</p> <p>Decreto n.26 del 24.3.2011-Linee guida per la compilazione ed il controllo del flusso C. □Allegato</p> <p>Decreto n.37 del 6.5.2011- Compartecipazione alla spesa sanitaria -Ticket. Modifica ed integrazione alla</p>	<p>- Garantire l'appropriatezza nella specialistica ambulatoriale; L'obiettivo della erogazione tempestiva e di buona qualità delle prestazioni diagnostiche e specialistiche in relazione all'effettivo bisogno di salute, necessita per il suo raggiungimento anche di una classificazione della domanda secondo criteri di priorità e urgenza ma soprattutto tenendo in debito conto il criterio di appropriatezza delle prestazioni.</p> <p>A tal fine occorre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - individuare, per alcuni settori cruciali di domanda, specifiche linee guida e percorsi diagnostici e specialistici condivisi e diffusi su tutto il territorio; - spostare risorse e tempi/operatore in favore delle prestazioni appropriate o prioritarie per bisogni definiti; - responsabilizzare i soggetti prescrittori delle prestazioni diagnostiche e specialistiche (medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, specialista territoriale ed ospedaliero). <p>In linea con le indicazioni del PRS e ferme restando le limitazioni e la derogabilità delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale stabilite nei LEA nonché i conseguenti provvedimenti regionali a tal fine adottati, gli ambiti di intervento rispetto ai quali si ritiene necessario affrontare prioritariamente le tematiche dell'appropriatezza sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicina fisica e riabilitazione - Prestazioni di diagnostica di laboratorio - Diagnostica per immagini - Diagnostica strumentale e per immagine dell'apparato cardiocircolatorio - Odontoiatria - Nuovi tests diagnostici - Prestazioni di diagnostica strumentale non per immagini - Prestazioni obsolete <p>3.3 Assistenza domiciliare</p> <p>L'assistenza domiciliare rappresenta l'ambito elettivo in cui dovrà essere realizzata l'integrazione di competenze professionali, sanitarie e sociali, finalizzate a realizzare programmi di assistenza orientate a categorie significative di soggetti che necessitano di assistenza continuativa o limitata nel tempo, erogabile a domicilio.</p> <p>La riorganizzazione del sistema delle cure domiciliari adottata dall'ASP con deliberazione n. 13 del 2 febbraio 2010 e coerente con le linee guida di cui al Decreto n.12/2011 a fianco riportato è finalizzata a portare ad unitarietà il modello di assistenza domiciliare integrata, sanitaria e socio-assistenziale, basandola su livelli differenziati di intensità delle cure, in relazione ai bisogni assistenziali espressi dal singolo paziente.</p> <p>Gli obiettivi prioritari del nuovo modello dell'assistenza domiciliare comprendono l'assistenza a pazienti trattabili a domicilio (evitando il ricorso improprio al ricovero in ospedale o ad altre strutture residenziali), l'assicurazione della continuità assistenziale, il recupero delle capacità residue di autonomia e di relazione del paziente, il sostegno della famiglia attraverso la trasmissione di competenze necessarie per l'autonomia di intervento, la semplificazione dell'accesso alla erogazione dei presidi e degli ausili.</p> <p>Le cure domiciliari presuppongono una valutazione multidimensionale dello stato funzionale del paziente, l'intervento di una equipe multiprofessionale, la elaborazione di piani personalizzati di</p>
--	---	--

DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	<p>delibera di Giunta Regionale del 5 maggio 2009, n. 247. Decreto n. 45 del 08.6.2011-Parziale modifica DPGR n.37 del 6.5.2011 avente per oggetto "Compartecipazione alla spesa sanitaria -Ticket. Modifica ed integrazione alla delibera di Giunta Regionale del 5 maggio 2009, n. 247.</p>	<p>assistenza e la individuazione, per ciascun distretto, di un responsabile del piano assistenziale (case manager) che coordina e assicura gli interventi previsti e verifica la coerenza delle diverse fasi del processo assistenziale definito dal piano.</p> <p>Il nuovo modello aziendale delle cure domiciliari La corretta e puntuale attuazione a livello locale delle linee guida regionali di cui al citato Decreto n. 12/2011 nonché delle disposizioni di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 13/2010 costituiscono obiettivo specifico prioritario del dipartimento e dei distretti.</p> <p>La deliberazione del DG n. 13/2010 relativa al nuovo modello organizzativo e gestionale delle cure domiciliari adottata dall'ASP ed alla quale si rimanda qui si intende qui integralmente riportata.</p> <p>3.4 Assistenza Integrativa e Protesica Le prestazioni erogabili nell'ambito del sub-livello assistenza integrativa e protesica sono quelle nel dettaglio riportate nel DPCM 29.11.2001 e nei provvedimenti attuativi regionali ivi previsti. Costituiscono obiettivi specifici :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La puntuale attuazione delle linee regionali in materia. - Il perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'erogare le prestazioni previste dal nomenclatore. - La puntuale osservanza del Decreto Ministeriale n. 332/99 e successive integrazioni nonché delle specifiche disposizioni regionali in materia - La definizione e realizzazione della specifica gara per protesi e ausili, così per come stabilito dagli specifici provvedimenti regionali e nazionali. <p>Costituisce, inoltre, ulteriore obiettivo la razionalizzazione e il controllo nella distribuzione di protesi e ausili territoriali, in relazione ai quali occorre predisporre ed attivare specifici sistemi di controllo e preliminarmente istituire apposita commissione per la verifica della correttezza delle procedure e la razionalizzazione dei costi.</p> <p>3.5 Assistenza Anziani Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.1 costituiscono ulteriori obiettivi quelli qui di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riquilibrare e potenziare la tipologia dell'offerta dei servizi integrandola con quella sociale dei Comuni. - Promuovere e realizzare l'integrazione socio sanitaria con particolare riferimento agli aspetti connessi con il mantenimento dell'autonomia e con la presa in carico della cronicità. <p>Le Azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individuazione di percorsi integrati per garantire: - la messa in rete dell'offerta sociale dei Comuni con quella socio sanitaria e sanitaria dell'ASP; - le esigenze di cura e riabilitazione e quelle di tutela, sostegno e integrazione sociale, d'intesa con i servizi sociali dei Comuni. - Attivazione in base all'analisi dei bisogni assistenziali emersi nell'anno 2005/2006 di un modulo di RSA anziani presso la struttura aziendale di Mesoraca e nell'attesa presso le RSA anziani operanti nell'azienda, per le seguenti tipologie di pazienti: <ul style="list-style-type: none"> - soggetti che dopo un evento acuto necessitano di un periodo di riabilitazione (neurologico, cardiopatico, ortopedico, chirurgico, medico, ecc) per una durata della degenza non
<p align="center">DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p align="center">Assistenza Domiciliare</p> <p align="center">Riferimenti PdR</p> <p>- Decreto n.12 del 31.1.2011 - Approvazione linee guida sul sistema di cure domiciliari e accesso ai servizi territoriali. Obiettivo specifico (B6).</p>	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Integrativa e Protesica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - superiore ai 60-90 giorni e che non possono essere assistiti a domicilio; soggetti con patologie croniche riacutizzate (insufficienza cardiaca, respiratoria, nutrizione artificiale, ecc) non curabili a domicilio in quanto soli o con coniuge a rischio di perdita di autosufficienza. - Ulteriore sviluppo del Centro diurno per malattia di Alzheimer presso l'Unità Operativa di Geriatria del P.O. di Crotona quale punto di riferimento per tutto il territorio aziendale. - Ridefinizione dei criteri per l'individuazione delle priorità per i ricoveri nelle residenze protette e nelle RSA operanti nel territorio dell'azienda. - Migliorare il monitoraggio dei piani assistenziali in residenza protetta e RSA mediante strumenti di valutazione adeguati, facendo, inoltre, obbligo per l'inserimento di anziani e disabili nelle stesse strutture dell'uso della scheda V.A.O.R. per come espressamente stabilito dalle vigenti disposizioni regionali in materia. <p>Collaborazione con le residenze protette del territorio e con le RSA nel processo di miglioramento della qualità dei servizi offerti, agendo sul piano della vigilanza alla rispondenza dei requisiti e su quello del confronto sulle modalità assistenziali.</p> <p>3.6 Assistenza Disabili</p> <p>Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.5 costituiscono ulteriori obiettivi quelli qui di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proseguire nella riqualificazione dell'offerta dei servizi correlata al livello di disabilità dei singoli utenti e integrandola con quella sociale dei Comuni, in particolare per gli aspetti connessi con la presa in carico della cronicità. <p>Le Azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - ridefinizione dei percorsi assistenziali integrati per garantire la qualità delle cure e la continuità assistenziale con particolare riferimento alla fase di passaggio dall'età minore a quella adulta; - definizione dei Piani di Attività distrettuale, con i rispettivi Comuni, relativamente alle esigenze di riabilitazione e tutela, sostegno e integrazione sociale, delle persone disabili. - potenziare i sistemi di controllo delle specifiche attività domiciliari e ambulatoriali con particolare riferimento alle prestazioni ex art. 26 L. 833/78. <p>3.7 Dipendenze Patologiche</p> <p>Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.3 costituiscono ulteriori obiettivi quelli qui di seguito indicati.</p> <p><i>Linee di indirizzo</i></p> <p>Nel mondo giovanile devono essere individuate precocemente le situazioni a rischio e deve essere facilitato l'accesso ai servizi attraverso azioni di consulenza e sostegno per gli operatori che intervengono nei vari contesti (scuola, aggregazioni giovanili, mondo del divertimento, mondo del lavoro). L'offerta di servizi di consulenza e presa in carico sarà specificamente messa a punto anche con la collaborazione delle istituzioni locali al fine di garantire anche la massima accessibilità ai servizi aziendali.</p> <p>In questo contesto assume un particolare valore il progetto, da promuovere con la collaborazione del</p>
<p>Assistenza Anziani</p>		

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Disabili</p> <p>- Decreto n.134 del 21 Dicembre 2011 -Individuazione strumenti standardizzati per la presa in carico sociosanitaria integrata dei soggetti disabili</p> <p>Dipendenze patologiche</p>	<p>competente dipartimento dell'azienda, relativo all'azione di prevenzione verso gli adolescenti svolta nelle scuole, nei centri giovanili, nei luoghi di aggregazione formali ed informali, nelle discoteche e nei pubblici esercizi più frequentati dai giovani.</p> <p>E' necessario procedere nella direzione della riqualificazione e diversificazione dell'intervento dei servizi per le dipendenze, in relazione all'evolversi del fenomeno, sviluppando a tal fine modalità di lavoro per progetti, secondo criteri d'adeguatezza e congruenza ai bisogni e di razionalità nell'impiego delle risorse. Occorre potenziare l'integrazione tra interventi sociali e sanitari ed il raccordo con le istituzioni locali e consolidare il rapporto di collaborazione tra pubblico e privato, in un sistema di rete dei servizi, anche ampliando la tipologia delle offerte assistenziali all'interno dei rapporti convenzionali esistenti.</p> <p>Per quanto attiene l'utilizzo delle strutture residenziali e semiresidenziali, si conferma la collaborazione con gli erogatori privati accuditi che si è rivelato strumento adeguato nei percorsi riabilitativi a medio e lungo termine, occorre tuttavia intervenire al fine di limitare, per quanto possibile, l'utilizzo di strutture private di altre aziende della regione e ancor più di altre regioni anche ai fini del contenimento dei relativi costi.</p> <p>Dovranno, inoltre, essere sviluppate azioni sociali, d'intesa con le istituzioni locali, di sostegno ai programmi di riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti e interventi finalizzati al reinserimento sociale e lavorativo e garantito il supporto alla realizzazione della rete informativa aziendale, per poter porre in atto una costante attività di osservazione epidemiologica sul fenomeno della dipendenza.</p> <p>Azioni specifiche dovranno inoltre essere previste in alcune aree peculiari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tabagismo: soprattutto per la fascia di popolazione giovanile, dovranno essere attivati interventi di educazione e prevenzione primaria e secondaria dei rischi derivanti dal fumo di tabacco; - alcolismo: dovrà essere rilanciata l'offerta di servizi sul territorio, in modo da sviluppare gli interventi di tipo assistenziale, di formazione e di analisi epidemiologica. Occorrerà promuovere interventi di educazione per una maggiore consapevolezza dei rischi nella popolazione, al fine di prevenire i danni causati dagli eccessi. Si dovrà intervenire per ridurre i rischi alcool correlati, in relazione alle abitudini di vita in specifici ambienti e favorire un approccio coordinato tra i soggetti che operano a vario titolo su tali problemi, per assicurare una rete di protezione alla quale concorrano i servizi sanitari e sociali; - cocaina: dovrà essere approfondita la conoscenza della situazioni di consumo e di dipendenza da cocaina e dovrà essere facilitato l'accesso al SERT delle persone con problemi d'abuso; - marginalità sociali: dovranno essere assicurati percorsi terapeutici e assistenziali per i tossicodipendenti senza fissa dimora, stranieri extracomunitari, nomadi, ecc., al fine di intervenire sul cosiddetto sommerso anche attraverso l'offerta di prestazioni di mediazione linguistica e culturale e di servizi a bassa soglia di accesso; - comorbidità psichiatrica: per i soggetti con "doppia diagnosi" e/o problemi di dipendenza da più di una sostanza, saranno definiti strumenti e percorsi di cura adeguati ad affrontare la complessità del problema, giungendo a modalità di presa in carico condivise con le unità operative del dipartimento; - tossicodipendenza femminile, maternità e infanzia: gli impegni dovranno essere rivolti a diffondere le informazioni circa gli effetti indotti sul feto dal consumo di sostanze d'abuso in gravidanza, a favorire l'accesso delle donne ai servizi con modalità di accoglienza attente alla specificità femminile, a promuovere la sperimentazione di un modello operativo di rete a bassa soglia di
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Salute Donna</p>	<p>accesso volto alla tutela della salute del minore e della famiglia.</p> <p>Gli Obiettivi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumentare il numero di consumatori in contatto con il sistema di assistenza (SERT) aziendale e ridurre la durata d'uso delle sostanze prima del contatto. - Potenziare l'offerta di tutte le prestazioni terapeutiche- riabilitative e socio-riabilitative riconosciute valide, al fine di ridurre i processi di esclusione sociale e di emarginazione, garantire pari opportunità di trattamento e continuità terapeutica a tutte le persone con uso/abuso/dipendenza da sostanze legali e da sostanze illegali. <p>Le Azioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alcoligia: sviluppo del servizio aziendale; - Tabacco: elaborazione del progetto aziendale per la cessazione dell'abitudine al fumo, articolato presso le sedi dei servizi del territorio, in collaborazione con i MMG. - Servizio Community Worker - Unita' di Strada (UdS): il servizio potrà essere attivato in via sperimentale nel Comune di Crotone e dovrà essere sostenuto per i costi in parti uguali dall'Azienda e dal Comune. La gestione operativa è affidata al SERT. <p>3.8 Salute donna</p> <p>Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.2 costituiscono ulteriori obiettivi quelli qui di seguito indicati.</p> <p>La salute della popolazione femminile merita attenzioni particolari per le specificità di genere, che in parte prescindono dalla sfera riproduttiva, riguardando invece la particolare diffusione di alcuni fattori di rischio, la incidenza di malattie/disabilità e la differente utilizzazione dei servizi sanitari.</p> <p>L'assistenza e la cura alla donna nei suoi bisogni di salute e di maternità si è profondamente modificata nel corso degli ultimi anni e questo richiede un ripensamento della rete di strutture sanitarie coinvolte nell'assistenza a queste tipologie di bisogni.</p> <p>La modificazione del costume sociale ha profondamente mutato l'epoca della ricerca della maternità aprendo nuovi capitoli di attenzione sanitaria, fino ad ora scarsamente considerati, quali l'assistenza e la cura dei problemi di sterilità e la loro prevenzione.</p> <p>In questa ottica non dovrà essere elusa l'attenzione per la umanizzazione della assistenza al parto, il contrasto ad un eccessivo approccio interventistico (tagli cesarei), la identificazione dei livelli specialistici per il monitoraggio della gravidanza fisiologica e gestione dell'interruzione volontaria di gravidanza, con l'obiettivo di assicurare la continuità assistenziale.</p> <p>Dovrà essere contrastata ed invertita la tendenza alla diminuzione del numero delle gravidanze fisiologiche seguite dai consultori familiari, sia in termini assoluti che relativi (rapporto gravide in carico/nati vivi).</p> <p>Più in generale dovrà essere necessaria una riprogettazione complessiva dei momenti collaborativi tra i servizi che si occupano della salute della donna, a trecentosessanta gradi, sviluppando ulteriormente le avanzate esperienze realizzate in altre aziende della regione e del paese.</p> <p>Per gli specifici aspetti correlati alla prevenzione dei tumori femminili si rimanda al precedente punto del dipartimento di prevenzione relativo agli screening oncologici.</p>
<p>Salute Infanzia</p>	<p>Salute Infanzia</p>	<p>3.9 Salute infanzia</p> <p>Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.2 costituiscono ulteriori</p>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p>	<p>Salute detenuti</p> <p>Delibera n. 5 del 13.1.2010 - DPCM 1 aprile 2008 " Modalità e criteri per il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie, di rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria.</p>	<p>obiettivi quelli qui di seguito indicati.</p> <p>Accanto a livelli sufficientemente raggiunti nella copertura vaccinale per le vaccinazioni dell'obbligo e raccomandate, che devono essere ulteriormente elevati e mantenuti, dovranno essere sviluppati alcuni percorsi assistenziali quali la presa in carico tempestiva del neonato sano, la riduzione dell'ospedalizzazione, l'incremento dell'assistenza in regime di day-hospital e la presa in carico continuativa del bambino con patologia cronica.</p> <p>Esistono inoltre aree di bisogni emergenti che non hanno fino ad ora ricevuto sufficiente attenzione. Una delle più importanti è rappresentata dalle disuguaglianze sociali e dalle discriminazioni nelle prospettive di salute del bambino svantaggiato, o del bambino appartenente ad un nucleo familiare in cui sia presente tossicomania, alcoolismo o malattia mentale.</p> <p>In debito conto vanno anche tenute le nuove emergenze riferibili al bambino straniero o con famiglia di basso livello economico e culturale.</p> <p>Gli orientamenti preventivi dovranno massimamente essere rivolti al superamento delle disuguaglianze, gli interventi assistenziali alla attivazione di percorsi integrati di presa in carico globale del bambino multiproblematico, con una centralità del ruolo del pediatra di libera scelta.</p> <p>Dovrà essere sviluppata l'integrazione con i servizi sociali dei Comuni , in modo da promuovere gli interventi psicologici a tutela dei minori soggetti a provvedimenti di giustizia e gli interventi di assistenza e recupero psicoterapeutico delle vittime di abusi, anche attraverso l'incremento quantitativo delle prestazioni medico specialistiche, psicoterapeutiche e psicologiche.</p> <p>Sempre nell'ambito dello sviluppo del processo di integrazione con i servizi sociali dovranno essere promossi interventi a protezione del minore in stato di abbandono e a tutela della sua crescita anche attraverso affidi ed adozioni, potenziando e qualificando la rete di servizi per svolgere una efficace azione di accompagnamento e sostegno.</p> <p>Questo non facile compito è demandato al dipartimento materno infantile che dovrà, oltre che provvedere prioritariamente alla riqualificazione e riorganizzazione delle strutture consultoriali dell'azienda, produrre una proposta operativa specifica sui temi della salute donna e della salute infanzia tenuto conto degli obiettivi generali sopra indicati.</p> <p>3.10 Salute dei detenuti</p> <p>Per quanto attiene alla salute nelle carceri, completata la fase di assunzione di responsabilità amministrativa sul personale transitato ai sensi del DPCM 1.4.2008, dovrà essere elaborato uno specifico programma assistenziale ordinario e continuativo aziendale sulla base di una accurata ricognizione dei bisogni di salute della popolazione carceraria e di una programmazione.</p> <p>3.11 Neuropsichiatria infantile</p> <p>I punti critici che l'U.O. dovrà affrontare riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la vastità delle aree di intervento clinico cui essa deve rispondere per tipologia dei disturbi (neurologici, psichiatrici, neuropsichiatrici) e fascia di età degli utenti (0-18 anni); - il basso turnover dell'utenza dovuto alla necessità di interventi che non si esauriscono in un breve lasso di tempo, siano essi finalizzati al miglioramento della qualità della vita (come nel caso dei disturbi cronici) che ad evitare la cronicizzazione (come nel caso dei disturbi evolutivi). <p>Per rispondere al primo punto si dovrà ulteriormente stabilizzare l'esperienza di percorsi diagnostici</p>
--	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE</p> <p>Dipartimento Salute Mentale(*)</p>	<p>Salute Mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - DGR n. 105 e 106 del 19.2.2007 e s.m.i. - Linee guida regionali salute mentale - D.P.G.R. n.31 del 07.03.2013 - Riassetto rete psichiatrica. Approvazione documento elaborato dalla Task force istituita con DPGR n. 25/2012. Obiettivo G01.S01 - G02. 	<p>multiprofessionali per le fasce d'età 3-18 e 0-3, portata avanti in questi anni dalla competente U.O. aziendale, con l'impegno di darne descrizione formale quali prodotti dell'UO.</p> <p>Per il secondo punto si dovranno attivare alcuni percorsi terapeutico-riabilitativi per patologie e fasce di età specifiche che fungano da contenitori stabili in cui far fluire l'utenza già in carico ed i nuovi ingressi. Di particolare importanza in questo ambito sono i percorsi richiesti da alcune patologie per lo più croniche quali i Disturbi Pervasivi di Sviluppo ed i Pluriminorati fisici e sensoriali</p> <p>Un punto di grande importanza concerne la prevenzione dei disturbi neuropsichiatrici ed in questa ottica sono iniziati ed andranno incrementati i rapporti con la Pediatria dell'Ospedale per l'istituzione di un Follow-up sui neonati a rischio (prematuro e/o a basso peso alla nascita; con infezioni congenite, asfissia neonatale) e con i pediatri di libera scelta.</p> <p>Punto fondamentale per la realizzazione di progetti di integrazione socio-sanitaria sono i rapporti con le Scuole e la Formazione professionale che vengono regolarmente tenuti in attuazione della Legge 104.</p> <p>3.12 Salute mentale</p> <p>Oltre agli obiettivi e indirizzi generali distrettuali di cui al precedente punto 2.4 costituiscono ulteriori obiettivi quelli qui di seguito indicati.</p> <p>Azioni e obiettivi specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concorrere alla piena operatività del Dipartimento di salute mentale, secondo quanto definito dalle linee guida elaborate dalla Giunta Regionale (DGR 19/2/2007 n. 105 e 106). • Formulazione di proposte operative per l'attivazione della rete dei servizi secondo quanto definito dalle stesse linee guida, con particolare riferimento alle strutture alternative (centri diurni, case famiglia) e all'assistenza domiciliare. • Formulazione di proposte operative per il raggiungimento dei parametri di operatori/popolazione, prossimi a quelli individuati dal Progetto Obiettivo Nazionale. • Adozione di ogni utile provvedimento finalizzato ad assicurare l'assistenza e la cura dei detenuti con disturbo e disagio mentale. • Assicurare il coordinamento con i servizi di area ad alta integrazione del distretto di competenza riguardo agli interventi di prevenzione e cura dei disturbi e delle patologie di "confine". • Concorrere alla realizzazione nel DSM di appositi programmi per il riconoscimento ed il rafforzamento delle associazioni dei familiari e delle persone con disturbo mentale. • Assicurare il sostegno dei familiari sul piano dell'informazione e della riduzione del carico, il sostegno delle persone con disturbo mentale nei percorsi di aggregazione, del protagonismo e della cittadinanza sociale. • Assicurare il recupero della migrazione dei pazienti fuori Regione e fuori degli ambiti territoriali di competenza. • Concorrere alla formazione continua di tutti gli operatori dei DSM. • Realizzare gli obiettivi e le azioni specificamente previste dagli indirizzi regionali in materia di salute mentale e di cui alle vigenti deliberazioni di giunta sulla tutela della salute mentale. • Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario rispetto all'esercizio precedente.
---	---	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

		<ul style="list-style-type: none"> • Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzioni rispetto all'esercizio precedente. • Razionalizzare e contenere i costi per competenze accessorie al personale rispetto all'esercizio precedente. • Assicurare la corretta codifica delle prestazioni erogate dalle strutture del dipartimento nonché la puntuale trasmissione alla direzione aziendale ed agli organi regionali entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.
--	--	--

(*) Il budget complessivamente assegnato per l'anno in corso per il dipartimento di salute mentale quale quota parte del complessivo budget dell'assistenza distrettuale di € 9.917.691 (vedi tabella che segue) è finalizzato ad assicurare le attività, gli obiettivi e le azioni stabilite nel presente piano di attività aziendale; esso costituisce, in ogni caso, il limite massimo di spesa sostenibile per l'anno 2014, il responsabile del budget complessivo è il direttore del dipartimento.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Budget 2014

Dipartimento Assistenza Distrettuale e Distretti

Le risorse finanziarie assegnate per l'anno 2014 per garantire le attività e prestazioni previste per il LEA assistenza distrettuale nonché per la realizzazione degli obiettivi generali e specifici assegnati con il presente piano delle attività sono definite in complessivi **€ 137.765.171** così come specificato nelle tabelle che seguono ed assegnate quale budget complessivo per l'anno in corso. Il budget complessivamente assegnato per l'anno in corso per l'assistenza distrettuale è finalizzato ad assicurare le attività, gli obiettivi e le azioni stabilite nel presente piano di attività aziendale 2014; esso costituisce, in ogni caso, il limite massimo di spesa sostenibile per il LEA assistenza distrettuale per l'anno 2014. Il responsabile del budget complessivo è il direttore del dipartimento assistenza distrettuale, il responsabile del budget di ciascun distretto è il direttore di distretto.

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014 (*)

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	13.019.622	111.146	13.130.767
<i>a) sanitari</i>	12.674.360	71.029	12.745.388
<i>b) non sanitari</i>	345.262	40.117	385.379
2 Acquisti di servizi	91.170.674	555.073	91.725.747
<i>c) Farmaceutica</i>	33.370.595	0	33.370.595
<i>d) Medicina di base</i>	20.057.545	17.450	20.074.996
<i>e) Altre convenzioni</i>	36.082.333	350.535	36.432.868
<i>f) Servizi appaltati</i>	987.775	44.065	1.031.840
<i>g) Manutenzioni</i>	216.627	14.708	231.335
<i>h) Utenze</i>	269.000	69.071	338.071
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	186.799	59.243	246.042
3 Godimento di beni di terzi	593.860	61.971	655.831
4 Costi del personale	19.507.374	759.660	20.267.034
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	26.329	279.340	305.669
6 Ammortamenti e svalutazioni	3.683.646	94.679	3.778.325
7 Accantonamenti	3.141.523	475.034	3.616.557
8 Imposte e tasse	1.277.049	196.034	1.473.083
B) Oneri finanziari	2.066.458	745.699	2.812.157
Totali	134.486.534	3.278.637	137.765.171

* Escluso quota parte Dipartimento Salute Mentale

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO ASSISTENZA DISTRETTUALE

Distretto Crotone Budget Anno 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	8.310.714	27.877	8.338.591
a) sanitari	8.115.603	18.604	8.134.206
b) non sanitari	195.111	9.273	204.384
2 Acquisti di servizi	57.155.282	283.475	57.438.757
c) Farmaceutica	20.159.175	0	20.159.175
d) Medicina di base	12.327.938	9.459	12.337.397
e) Altre convenzioni	23.560.909	179.274	23.740.183
f) Servizi appaltati	727.336	14.539	741.876
g) Manutenzioni	95.062	5.692	100.755
h) Utenze	137.711	35.225	172.936
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	147.150	39.285	186.435
3 Godimento di beni di terzi	346.229	36.130	382.359
4 Costi del personale	8.347.368	268.441	8.615.810
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	10.809	113.392	124.201
6 Ammortamenti e svalutazioni	461.963	65.021	526.983
7 Accantonamenti	1.855.424	261.149	2.116.573
8 Imposte e tasse	558.897	85.794	644.691
B) Oneri finanziari	1.464.685	528.544	1.993.229
Totale	78.511.371	1.669.824	80.181.195

Distretto Cirò Marina Budget Anno 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	2.353.290	9.196	2.362.486
a) sanitari	2.269.254	5.202	2.274.456
b) non sanitari	84.035	3.994	88.029
2 Acquisti di servizi	17.057.947	61.083	17.119.030
c) Farmaceutica	8.489.715	0	8.489.715
d) Medicina di base	4.629.575	3.552	4.633.127
e) Altre convenzioni	3.636.180	17.920	3.654.101
f) Servizi appaltati	156.578	14.673	171.251
g) Manutenzioni	42.945	2.572	45.516
h) Utenze	79.104	14.423	93.527
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	23.850	7.943	31.793
3 Godimento di beni di terzi	135.737	14.165	149.902
4 Costi del personale	6.273.054	261.405	6.534.459
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	13.705	34.462	48.167
6 Ammortamenti e svalutazioni	163.075	22.953	186.028

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

7 Accantonamenti	352.065	92.187	444.252
8 Imposte e tasse	404.228	62.051	466.280
B) Oneri finanziari	302.910	109.308	412.218
Totale	27.056.012	666.809	27.722.821

Distretto Mesoraca Budget Anno 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	2.355.618	8.391	2.364.008
a) sanitari	2.289.502	5.248	2.294.751
b) non sanitari	66.115	3.142	69.258
2 Acquisti di servizi	16.957.445	144.989	17.102.434
c) Farmaceutica	4.721.704	0	4.721.704
d) Medicina di base	3.100.033	2.379	3.102.412
e) Altre convenzioni	8.885.244	111.960	8.997.204
f) Servizi appaltati	103.860	9.651	113.511
g) Manutenzioni	78.620	4.708	83.328
h) Utenze	52.184	11.270	63.454
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	15.799	5.022	20.821
3 Godimento di beni di terzi	111.894	11.677	123.570
4 Costi del personale	4.886.952	197.043	5.083.995
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	1.814	19.034	20.849
6 Ammortamenti e svalutazioni	3.058.608	206.696	3.265.304
7 Accantonamenti	631.124	88.830	719.955
8 Imposte e tasse	313.923	48.189	362.112
B) Oneri finanziari	601.773	217.155	818.928
Totale	28.919.151	942.004	29.861.155

Dipartimento Salute Mentale Budget Anno 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	177.315	1.498	178.813
a) sanitari	157.221	423	157.644
b) non sanitari	20.094	1.076	21.170
2 Acquisti di servizi	3.990.935	4.026	3.994.961
c) Farmaceutica	0	0	0
d) Medicina di base	0	0	0
e) Altre convenzioni	3.966.293	117	3.966.410
f) Servizi appaltati	5.830	821	6.650
g) Manutenzioni	2.967	303	3.271
h) Utenze	12.649	1.985	14.635
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	3.196	799	3.995
3 Godimento di beni di terzi	55.999	14.704	70.703

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

4 Costi del personale	4.740.381	100.426	4.840.807
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	1.325	14.302	15.627
6 Ammortamenti e svalutazioni	159.648	22.470	182.118
7 Accantonamenti	214.729	24.758	239.487
8 Imposte e tasse	313.292	48.092	361.384
B) Oneri finanziari	24.831	8.960	33.791
<i>Totali</i>	9.678.455	239.236	9.917.691

DIPARTIMENTI
OSPEDALIERI

LINEE D'INTERVENTO AZIONI E
OBIETTIVI GENERALI E SPECIFICI
ANNO 2014

ALLEGATO C 3)

DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

Obiettivi Generali

1. Linee d'intervento azioni e obiettivi generali 2014

Il triennio iniziato dovrà necessariamente essere caratterizzato da una riorganizzazione e ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse con la ricerca di modelli assistenziali innovativi e performanti.

L'obiettivo principale per il 2014 è il mantenimento e/o il miglioramento dei volumi e della qualità dell'attività rispetto al triennio precedente. Di seguito vengono evidenziate le macro strategie per il presidio ospedaliero aziendale da implementare e rendere operative nel corso del triennio considerato.

1.1 Innovazione:

- consolidare le attività di valutazione delle tecnologie sanitarie già avviate negli anni scorsi e sottoporre a un esplicito processo valutativo le tecnologie sanitarie più rilevanti prima della loro introduzione.
- sviluppo della rete informatica e telematica di collegamento all'interno della struttura ospedaliera e tra Ospedale e Territorio.
- l'implementazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale informatizzato e lo sviluppo di una rete di telemedicina volta a favorire il trasferimento di informazioni sanitarie.
- la centralizzazione di alcune attività diagnostiche e la conseguente facilitazione nell'attivazione del fascicolo socio-sanitario individuale.
La rete telematica favorisce così la concentrazione delle attrezzature diagnostiche in alcuni punti, garantendo anche in periferia le prestazioni senza la presenza di tecnologia in loco.
- completare l'informatizzazione delle lettere di dimissione, della refertazione di visite ed esami diagnostici e la prescrizione informatizzata di farmaci e prestazioni specialistiche.

1.2 Appropriatelyzza:

All'interno dei due tradizionali ambiti dell'appropriatelyzza, quello clinico e quello organizzativo, si individuano le importanti aree di lavoro di seguito riportate.

Appropriatelyzza clinica:

- clinical governance, con implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali;
- prescrittiva (governo della domanda) che riguarda anche l'utilizzo delle tecnologie diagnostiche e terapeutiche (interventi, farmaci etc) ed il contenimento del fenomeno del "difensivismo medico" mediante l'adozione di procedure prestabilite;

Appropriatelyzza organizzativa:

- l'attività di degenza va gradualmente organizzata in forma dipartimentale per aree funzionali omogenee (AFO) tenendo conto dell'intensità dell'assistenza e dell'intensità di cura.
- lo sviluppo e l'estensione di nuovi modelli di organizzazione delle degenze basati su moduli dedicati all'assistenza diurna e settimanale (week surgery) per alcune discipline chirurgiche. Questa riconversione produttiva induce al contempo un

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

-
- aumento della complessità assistenziale e della gravità clinica dei pazienti ricoverati in regime ordinario, richiedendo modificazioni nelle competenze di tutti i
- professionisti, cambiamenti significativi nell'organizzazione del lavoro, modificazioni del ruolo delle diverse professionalità e specializzazioni professionali.
- Il consolidamento del percorso già avviato di trasferimento di prestazioni dal regime di ricovero al regime ambulatoriale, nonché lo sviluppo di modelli organizzativi specifici per l'erogazione di attività ambulatoriali complesse, basati su moduli di day service, che prevedono la permanenza del singolo paziente da 3 a 8-12 ore, finalizzati all'erogazione di:
 - sequenze complesse di prestazioni diagnostiche concentrate in un unico accesso;
 - prestazioni terapeutiche che richiedono un ambiente protetto (es. trasfusioni, ecc.);
- riduzione o eliminazione delle duplicazioni e ridondanze nei servizi, in particolare in quelli ad elevata specializzazione e complessità;
- promozione di un maggiore utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini;
- valorizzazione delle vocazioni distintive o di eccellenza dei servizi sanitari al fine di (ri)allocare risorse integrative derivanti dal processo di riordino del P.O.;
- promozione della crescita professionale e scientifica supportando gli scambi culturali tra i diversi punti della rete ospedaliera e territoriale.
- la ridefinizione organizzativa dell'offerta ospedaliera, secondo criteri di omogeneità qualitativa per i diversi segmenti del SSR in un contesto di equità allocativa e di accessibilità;
- attuazione ed adesione al modello hub & spoke, che ridefinisce il ruolo che la struttura viene ad assumere per le funzioni assistenziali negli ambiti specifici: sulla base dei volumi di attività adeguati a mantenere la competenza professionale degli operatori (es. procedure/interventi effettuati per anno), sulla presenza di specialità di supporto, sulla tipologia di pazienti ricoverati (es. elevata complessità della patologia), sulla valutazione degli esiti.

1.3 Continuità assistenziale:

- a ridefinizione delle competenze e l'implementazione di una sinergia virtuosa tra Ospedale e Territorio, orientando il primo al trattamento dell'acuzie ed il secondo alla presa in carico della cronicità, secondo logiche di rete; va incrementato il collegamento funzionale tra la risposta territoriale ed ospedaliera per la gestione dei pazienti cronici multiproblematici;
- il consolidamento dei modelli di ammissione e dimissione protetta, supportati da protocolli per la presa in carico coordinata del paziente, anche tramite sistemi codificati di corresponsabilità e "figure di riferimento" (case manager).
- la diffusione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), intesi come la contestualizzazione di linee guida, relative ad una patologia o problematica clinica, nella specifica realtà organizzativa, tenute presenti le risorse ivi disponibili. Si tratta di strumenti atti a descrivere obiettivi ed azioni condivise tra le varie componenti coinvolte nella presa in carico (sia operanti nel Territorio, sia nelle strutture ospedaliere), finalizzati a delineare il migliore percorso praticabile in termini di appropriatezza, privilegiando un'ottica di processo piuttosto che di

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- singoli episodi di cura. La concreta attuazione dei PDTA richiede la definizione di indicatori clinici ed organizzativi, di volumi di attività e di tetti di spesa previsti.
- il potenziamento degli strumenti di scambio informativo, nella fattispecie dei sistemi informativi integrati, a supporto dell'integrazione professionale, evitando la frammentazione degli interventi, garantendo la continuità del processo assistenziale e, dunque, migliorando l'assistenza erogata.

1.4 Centralità della persona nel processo di cura e assistenza:

- fornire a tutti gli operatori una preparazione professionale sui problemi delle relazioni e della comunicazione;
- preparare adeguatamente gli operatori impegnati nel primo livello di accoglienza;
- mantenere e migliorare modelli di accoglienza degli assistiti e dei familiari nei luoghi di pronto soccorso;
- favorire un utilizzo appropriato delle terapie a maggiore efficacia antalgica, specie nelle patologie oncologiche;
- porre in atto metodologie con cui valutare periodicamente il grado di soddisfazione dell'utente in merito all'assistenza ed ai servizi di cui ha fruito, nell'ottica di rimediare ad eventuali lacune o omissioni;
- sviluppare una forte attività di raccordo tra i servizi socio-sanitari e i contesti sociali e territoriali di appartenenza dei pazienti.
- individuare un medico referente che sia responsabile del percorso di diagnosi e cura oltre che dell'informazione al paziente ed alla famiglia, interfacciandosi con il medico di famiglia, del quale sarà il principale interlocutore.

2. Riordino rete ospedaliera

In esito ai provvedimenti di riordino della rete ospedaliera regionale ed ai conseguenti provvedimenti attuativi aziendali, puntualmente specificati al precedente punto 3.5 del presente piano, nel 2014 si dovrà consolidare e definire il posizionamento strategico del presidio ospedaliero aziendale nel contesto competitivo regionale, dando una risposta ai cambiamenti dei bisogni, dei comportamenti e delle attese dei cittadini, sfruttando le innovazioni tecnologiche e trasformando i modelli gestionali.

Gli ambiti prioritari di intervento nell'anno in corso riguardano:

- a) il consolidamento logistico ed organizzativo degli interventi di riordino del P.O. in attuazione degli indirizzi regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera e dei provvedimenti attuativi adottati dall'azienda.
- b) l'applicazione di criteri di appropriatezza clinica ed organizzativa per migliorare l'efficacia e l'efficienza delle prestazioni ospedaliere erogate.
- c) l'integrazione con i servizi territoriali residenziali e domiciliari per sviluppare e migliorare i percorsi clinico assistenziali.

Dovranno, inoltre, essere sviluppati i seguenti obiettivi generali:

- Miglioramento dell'appropriatezza d'utilizzo del ricovero e riduzione dei ricoveri inappropriati.
- Sviluppo dell'accessibilità e integrazione fra le strutture di invio e l'accesso ai Percorsi Clinico Assistenziali a partenza dal territorio, definendo i diversi ruoli individuati all'interno della rete di offerta.
-

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- Attivazione di processi informativi di supporto alle decisioni per rendere note ai cittadini le alternative ed i diversi percorsi di fruizione disponibili sul territorio aziendale sia in ambito ambulatoriale che di ricovero
- Miglioramento della qualità tecnica e la sicurezza delle attività svolte in regime di ricovero, che dovrà essere sempre più breve, supportato da tecnologie avanzate, e comprensibile al paziente
- Sviluppo dei processi di continuità assistenziale gestiti in forma integrata dalle diverse strutture della rete di offerta ospedaliera e territoriale, costruendo un collegamento più robusto con i MMG per la gestione delle cronicità e delle fragilità
- Integrazione dei percorsi clinici attraverso la codifica dei percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali basati sulle evidenze scientifiche, calate nella realtà dell'assetto organizzativo reale, focalizzando i processi assistenziali, rendendo espliciti ed operativi i Percorsi Clinico Assistenziali per le patologie più rilevanti e frequenti.
- Riorganizzazione dell'accesso al pronto soccorso, re-ingegnerizzando i flussi e riducendone l'uso inappropriato; ridurre l'accesso improprio al Pronto Soccorso attraverso l'attivazione di modalità di accesso ai servizi diverse; adozione di percorsi di integrazione Ospedale e Territorio con sviluppo delle attività di Continuità assistenziale utili a ridurre il ricorso inappropriato al Pronto Soccorso

3. Sintesi obiettivi generali 2014

Per l'anno in corso, tenuto conto di quanto sopra specificato, in considerazione che con deliberazione n. 386 del 12 luglio 2012 del D.G. l'ASP ha provveduto al riordino ed alla rideterminazione dei posti letto del Presidio Ospedaliero di Crotone in attuazione delle disposizioni regionali di cui al DPGR n. 18/2010 e al DPGR n. 106/2011 relativi al riordino della rete ospedaliera regionale, gli obiettivi generali comuni a tutti i dipartimenti ospedalieri ovvero delle Aree Funzionali Omogenee (AFO) e delle U.O. ad essi afferenti restano sinteticamente stabiliti per come di seguito specificato:

Dipartimenti Ospedalieri e Unità Operative di degenza

- Migliorare il peso medio DRG nei casi di ricovero ordinario e diurno.
- Migliorare l'indice operatorio con conseguente qualificazione delle attività chirurgiche nelle unità operative chirurgiche.
- Ridurre la degenza media pre-operatoria, anche grazie all'implementazione delle attività di pre-ospedalizzazione per le unità operative chirurgiche.
- Ridurre i ricoveri impropri ordinari e diurni.
- Trasferire ad altri regimi assistenziali (specialistica) i DRG ad alto rischio di inappropriatezza, con particolare riferimento alle soglie di ammissibilità
- dell'allegato A e dell'allegato B del Patto per la Salute 2010/2012 e dei relativi provvedimenti attuativi regionali.
- Ridurre gli esami strumentali ad alto rischio di inappropriatezza, con particolare riguardo all'utilizzo improprio delle TAC (obiettivo da implementare anche per le prestazioni di Pronto Soccorso non seguite da ricovero).
- Rafforzare e consolidare le attività di day hospital e, in particolare, quelle di day surgery, anche al fine di trasferire le attività di ricovero ai regimi più appropriati.
- Ridurre la degenza media per i ricoveri ordinari.
-

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- Migliorare gli indici di occupazione dei posti letto in misura non inferiore al 75% per il regime ordinario e a 150% per il regime diurno.
- Adottare specifiche azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa per tutte le prestazioni ospedaliere di ricovero e di specialistica ambulatoriale.
- Rafforzare e rendere più incisive le azioni di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere.
- Ridurre il rapporto parti cesarei/parti naturali entro lo standard medio fissato dagli specifici provvedimenti di programmazione sanitaria a livello nazionale e regionale.
- Migliorare, in termini di tempestività, affidabilità e standardizzazione, delle procedure relative ai flussi informativi, soprattutto per quel che riguarda le SDO e le prestazioni di specialistica ambulatoriale.
- Partecipare, per quanto di competenza, alla implementazione del nuovo sito WEB aziendale.
- Promuovere la formazione presso tutti gli operatori quale indispensabile strumento di miglioramento della qualità delle attività.
- Rispettare i vincoli economici indicati dall'Azienda e in ogni caso adottare per quanto di competenza ogni utile iniziativa finalizzata al rispetto dei tetti settoriali fissati dalla regione.
- Attivare tutte le azioni disponibili finalizzate al contenimento dello straordinario sia in regime di pronta disponibilità che in regime ordinario.
- Razionalizzare le risorse umane assegnate con particolare riferimento ai turni di guardia pronta disponibilità dell'AFO di rispettiva competenza.

Dipartimenti Ospedalieri e Unità Operative Servizi diagnostici e di supporto

- Consolidare e migliorare i livelli produttivi rispetto a quelli registrati nell'ultimo triennio.
- Definire ed adottare procedure diagnostiche condivise per le prestazioni di maggiore frequenza finalizzate anche alla riduzione dei tempi di risposta dei Servizi ai minimi tecnici.
- In accordo con le UU.OO. di degenza, ridurre significativamente il ricorso agli esami strumentali ad alto rischio di inappropriatazza.
- Adottare specifiche azioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa per tutte le prestazioni.
- Partecipare, per quanto di competenza, alla implementazione dei nuovi sistemi informatici introdotti e del nuovo sito WEB aziendale.
- Promuovere la formazione presso tutti gli operatori quale indispensabile strumento di miglioramento della qualità delle attività.
- Rispettare i vincoli economici indicati dall'Azienda e dalla Regione.
- Attivare tutte le azioni disponibili finalizzate al contenimento dello straordinario sia in regime di pronta disponibilità che ordinario.
- Migliorare, in termini di tempestività, affidabilità e standardizzazione, le procedure relative ai flussi informativi, soprattutto per quel che riguarda le prestazioni ambulatoriali.

4. I principali indicatori di riferimento per l'attività ospedaliera 2014

I principali indicatori di riferimento per l'attività ospedaliera 2013 sono individuati per come di seguito specificato:

- % di ricoveri attribuiti a DRG medici di cui all'elenco dell'Allegato B del Patto per la Salute con degenza > 2 gg. in rapporto al totale dei medesimi DRG ordinari e diurni. (Valore atteso < 42,4% del totale DRGm).
- % di interventi per fratture di femore effettuati entro 2 gg. (Valore atteso > 59,4%).
- % di dimessi da reparti chirurgici con DRG medici. (Valore atteso < 26,6%).
- % di ricoveri in DH medico a carattere diagnostico sul totale dei ricoveri in DH medico. (Valore atteso < 52,4%).
- % di ricoveri ordinari medici brevi < 2 gg. sul totale dei ricoveri medici. (Valore atteso < 19,4%).
- % di casi medici con degenza oltre soglia per pazienti con età > 65 anni sul totale dei ricoveri medici su pazienti con età > 65 anni. (Valore atteso < 4,84%).
- % parti cesarei sul totale dei parti. (Valore atteso < 33,7%).

5. Ulteriori obiettivi e attività generali 2014 per i dipartimenti e le unità operative ospedaliere

- concorso al definitivo assestamento logistico ed organizzativo del riordino del P.O. aziendale in ragione del nuovo Piano ospedaliero regionale al fine di assicurare e migliorare risposte esaustive alle patologie dei pazienti anche per specifici e complessi trattamenti assicurati dal PO aziendale.
- revisione dell'assetto di alcune reti assistenziali (emergenza e urgenza, rete cardiologia, neurologica, traumatologica, ecc) in attuazione degli specifici provvedimenti regionali e con la riorganizzazione del dipartimento emergenza urgenza e accettazione (DEA di primo livello).
- riduzione il tasso di ospedalizzazione attraverso lo sviluppo di processi di maggiore appropriatezza e di qualità delle prestazioni.
- sviluppo della rete integrata ospedale-territorio attraverso la presa in carico del cittadino.
- riduzione degli indici di fuga e aumento delle capacità attrattive e valorizzazione della capacità di attrazione di alcune unità operative in relazione alla specializzazione ed al ruolo nell'ambito territoriale e regionale.
- definizione del volume di prestazioni appropriate offerte dal presidio sulla base della razionalizzazione dell'offerta dei servizi sul territorio e del recupero del livello di appropriatezza delle prestazioni.
- concorso al completamento ed evoluzione degli applicativi informatici di area sanitaria con orientamento alla progressiva costruzione della cartella clinica informatizzata.
- ulteriore sviluppo organizzativo del pronto soccorso con l'uso sistematico e corretto dei codici di criticità (triage) e con un utilizzo più appropriato dei p.i. tecnici dell'OBI.
- concorrere allo sviluppo dell'informatizzazione dei reparti e del pronto soccorso e assicurare la corretta e puntuale trasmissione dei flussi informativi specificatamente stabiliti dalla Regione con l'apposito DPGR.
- rimodulazione del lavoro turnistico nell'ambito delle AFO in ragione della complessità assistenziale, dell'intensità delle cure e del livello di produzione.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

- puntuale miglioramento del rilevamento dei flussi informativi.
- concorrere alla riorganizzazione dei sistemi di prenotazione e abbattimento liste d'attesa.
- adozione di un approccio sistemico che valorizzi la collaborazione e l'integrazione tra le diverse professionalità integrando le competenze tra dipartimenti ospedalieri e territoriali valorizzato il lavoro di gruppo e facilitando il collegamenti fra servizi ospedalieri ed extraospedalieri.

DIPARTIMENTI OSPEDALIERI

Obiettivi Operativi Specifici

1. Obiettivi operativi specifici 2014

Fermo restando gli obiettivi generali sopra specificati qui di seguito si riportano gli obiettivi operativi specifici nonché e il correlato budget 2014 di ciascuno dei dipartimenti ospedalieri in cui è articolato il P.O. di Crotone, nonché dei dipartimenti misti ospedale territorio, della direzione medica di presidio e del servizio farmaceutico ospedaliero.

Gli obiettivi specifici 2014 riguardano sia gli aspetti relativi alla riorganizzazione delle attività ospedaliere sia quelli legati alle attività ed al razionale uso delle risorse assegnate ai dipartimenti ospedalieri.

Essi sono articolati secondo le aree funzionali omogenee in cui si articola il P.O. di Crotone dopo gli interventi di riordino di cui alla deliberazione del Direttore Generale dell'ASP n. 386 del 12 luglio 2012 approvata con DPGR n. 138 del 19.7.2012 e tenuto conto delle aree di intervento che caratterizzano la funzione di presidio Spoke dell'ospedale e qui di seguito indicate:

- *AFO Emergenza-urgenza e accettazione*
- *AFO Medica*
- *AFO Chirurgica*
- *AFO Servizi diagnostici e di supporto*
- *AFO Materno-infantile*
- *Direzione medica di presidio e Farmacia ospedaliera*

Nella determinazione delle risorse assegnate per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti e dei correlati budget 2014 si è tenuto conto dei dati di attività ospedaliera registrati da ciascuna U.O. nell'ultimo triennio (consegnati in sede di negoziazione del budget ai direttori di ciascuno dei dipartimenti) e allegate al presente piano delle performance 2014 (ALLEGATO D), nonché dei costi diretti ed indiretti rilevati dal sistema aziendale di contabilità analitica aggregati per dipartimenti/AFO.

DIPARTIMENTO
EMERGENZA-URGENZA E
ACCETTAZIONE

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI
E BUDGET 2014

ALLEGATO C 3.1

ALLEGATO "C3.1.1"

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE

- Obiettivi Operativi Specifici 2014 -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA</p> <p>Riferimenti PdR</p> <p>Decreto n.18 del 22.10.2010 - Approvazione delle tre reti assistenziali. Emergenza-Urgenza Allegato n.2- Il riordino della rete di Emergenza-Urgenza</p> <p>DGR 492 del 2.7.2010 recante " Riordino della funzione di emergenza-urgenza anche in relazione alla ridefinizione della rete ospedaliera "</p> <p>Decreto n.94 del 28.06.2012 - Approvazione Proposta programmata Progetto Riordino Riorganizzazione e Reingegnerizzazione della rete Urgenza/Emergenza Regione Calabria, nel rispetto dei dettami del DPGR 18/2010. Allegato-Progetto di Riordino Riorganizzazione e Reingegnerizzazione</p>	<p>1. Implementazione a livello locale degli indirizzi regionali di cui al DPGR n.94 del 28.06.2012 recante - Approvazione Proposta programmata Progetto Riordino Riorganizzazione e Reingegnerizzazione della rete Urgenza/Emergenza Regione Calabria, nel rispetto dei dettami del DPGR 18/2010. Allegato-Progetto di Riordino Riorganizzazione e Reingegnerizzazione della Rete Urgenza/Emergenza della Regione Calabria -</p> <p>2. Obiettivi specifici per il miglioramento dell'emergenza sanitaria territoriale L'esito di una emergenza sanitaria che si verifica sul territorio viene significativamente influenzato dai tempi di soccorso sanitario. Ciò è vero in particolare per alcuni quadri clinici quali i traumi gravi e le emergenze cardiologiche. Sulla base di queste considerazioni appaiono un ragionevole riferimento programmatico i tempi standard di intervento del soccorso extraospedaliero indicati dalla normativa nazionale. La programmazione operativa intende assumere tali standard come obiettivo, tenendo altresì conto delle caratteristiche territoriali e delle risorse disponibili.</p> <p>I tempi di intervento sul territorio complessivi, dalla chiamata, sono fissati, ai fini della programmazione, come segue: entro 8 minuti nelle aree urbane, entro 15 minuti nelle aree extraurbane prossimali, entro 20 minuti nelle aree extra urbane distali. Tali parametri sono inoltre i riferimenti per la dislocazione quantitativa delle postazioni sul territorio. Le aree urbane sono identificate negli aggregati di popolazione non inferiore ai 25.000 abitanti: a queste possono essere aggiunte le aree poste in prossimità di una postazione di emergenza territoriale (PET) che siano di norma raggiungibili in tempi brevi dai mezzi di soccorso.</p> <p>Sulla base di tali criteri è compito della centrale operativa 118 di provvedere a mappare il territorio in specifici settori, con i relativi tempi di intervento, individuando e descrivendo eventuali zone critiche che richiedano o tempi di intervento più lunghi o una diversa dislocazione dei mezzi. Allo stato è già stata individuata quale area critica quella litoranea ionica ricompresa tra Steccato di Cutro e Crotone.</p>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE</p>	<p>della Rete Urgenza/Emergenza della Regione Calabria</p> <p>Decreto n.7 del 28.1.2011 - Approvazione modello di attivazione per trasporto secondario con elisoccorso. G.04 Emergenza-Urgenza.</p> <p>Decreto n.38 del 17.12.2010 - Determinazione delle tariffe per le prestazioni di ambulanza ed elisoccorso</p> <p>- Rimodulazione dei flussi informativi dell' Emergenza-Urgenza ai fini del recupero della mobilità-implementazione flusso "G". G.04 Emergenza-Urgenza; Monitoraggio del Sistema; G.10 Livello di conoscenza del Sistema Sanitari</p> <p>Ogni altro DPGR pubblicato in materia anni 2010, 2011 e 2012 e di cui ai relativi piani aziendali delle attività cui si rimanda.</p> <p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA</p> <p>Decreto n.14 del 14.03.2012 - Attivazione dei posti letto per il funzionamento dell'Osservazione Breve Intensiva. Obiettivo G1</p>	<p>Al di là della necessità di tenere sotto controllo ogni singolo superamento della soglia fissata mediante audit, si considera ottimale un livello di performance tendenziale che preveda il rispetto dei tempi per i codici rossi nel 95% degli interventi, con superamenti che non vadano oltre al 50% del tempo previsto.</p> <p>Il bacino d'utenza dell'Azienda è contraddistinto dalla presenza di aree urbane, suburbane, suburbane prossime e rurali. Vi è attualmente una distribuzione dei mezzi di intervento solo in alcuni casi "fuori" standard, ma compensati da una elevata percentuale di medicalizzazione degli interventi; in generale si riscontra una limitata presenza di aree con criticità nei tempi di intervento.</p> <p>Sul nostro territorio non si individua pertanto la necessità di effettuare interventi riorganizzativi di particolare rilevanza (fatta eccezione per l'area critica sopra richiamata), sono esclusivamente ipotizzabili interventi di riequilibrio delle risorse all'interno all'area e comunque limitati ad aspetti locali del sistema. Sempre ai fini programmatori, oltre al rispetto degli standards temporali, occorrerà prendere in considerazione anche altri elementi (disponibilità di mezzi con infermiere professionale, con medico, con soccorritore, manovre eseguite, dati di mortalità) che consentano in qualche modo di valutare processo ed esito delle attività assistenziali.</p> <p>L'esigenza di considerare l'apparato del 118 come un sistema in grado di erogare prestazioni assistenziali anche ad elevata complessità, richiede che si tenga conto, oltre che della variabile tempo di intervento, anche di altre variabili che consentano di valutare il sistema per quello che ha prodotto in termini di processo e per ciò che ha prodotto in termini di effettivo guadagno di salute.</p> <p>Obiettivi e azioni prioritarie :</p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ulteriore miglioramento dell'appropriatezza gestione del paziente critico in fase extraospedaliera. - Ulteriore sviluppo dell'appropriatezza ed dell'efficacia con miglioramento della classificazione delle attività di soccorso. - Ulteriore razionalizzazione dei costi di gestione ed organizzativi del servizio con particolare riferimento alla dotazione di personale nelle tre PET e nella C.O. - Formazione continua del personale. - Localizzazione operativa della PET del distretto di Crotone presso il Pronto Soccorso del P.O. aziendale con possibilità, nella fase di attesa, di assicurare ogni attività propria del servizio di pronto soccorso. - Attivazione di un ulteriore punto di primo soccorso (PET) a gestione diretta nel distretto di Crotone con localizzazione nell'area del Comune di Isola Capo Rizzuto al fine di assicurare maggiore copertura nell'area critica che dal confine con l'azienda sanitaria di Catanzaro (Steccato di Cutro) si estende fino al Comune di Crotone lungo la litoranea ionica. Nell'attesa della definitiva attivazione della nuova PET utilizzare il personale medico a ciò deputato presso il P.S. del P.O. di Crotone. - Definizione e strutturazione del punto di atterraggio od elisuperficie in prossimità del P.O. di Crotone - Miglioramento dei rapporti di collaborazione con le associazioni di volontariato ed adozione di schema di convenzione unico con possibilità di utilizzo di tutte le associazioni di volontariato in possesso dei requisiti dei mezzi e del personale necessari e debitamente autorizzati.
---	---	---

<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA</p>	<p>3. U.O. Pronto Soccorso e medicina di urgenza <i>Indirizzi generali</i></p> <p>Allo stato la U.O. di pronto soccorso e medicina d'urgenza del presidio ospedaliero di Crotone si caratterizza come pronto soccorso generale, con una competenza allargata sia a patologie tradizionalmente a valenza internistica, che traumatologiche e chirurgiche. Le attività di pronto soccorso e medicina d'urgenza costituiscono uno dei punti cardine dell'organizzazione sanitaria: per contrastare la tendenza ad un incremento costante del numero degli accessi al servizio, in particolare per quadri clinici che sarebbero più appropriatamente trattati a livello territoriale, l'azienda intende proseguire con le azioni programmate nell'ambito del "progetto di miglioramento dell'assistenza in pronto soccorso" già varato con l'adozione del piano delle attività aziendali 2010 ed in esso riportato per esteso nello specifico documento allegato (ALLEGATO 4) a cui si rimanda.</p> <p>Si ritiene che tali indirizzi debbano essere portati a sistema nell'arco di un triennio, in modo da costituire una vera rete di risposta alternativa al pronto soccorso, utilizzando al meglio le diverse opportunità già praticabili ed eventualmente sviluppando ulteriori esperienze pilota. Sono di seguito sinteticamente riportati gli indirizzi programmati generali riguardanti direttamente il presidio ospedaliero di Crotone.</p> <p>Per migliorare l'appropriatezza d'uso del servizio occorre innanzi tutto recuperare e dare piena attuazione alla mission del pronto soccorso, che è rappresentata dall'espletamento delle funzioni di assistenza di primo supporto e di prima stabilizzazione delle funzioni vitali, di esecuzione dei primi accertamenti diagnostici, di osservazione temporanea e di filtro al ricovero in urgenza.</p> <p>Parallelamente l'U.O. pronto soccorso e medicina d'urgenza dovrà ulteriormente sviluppare la funzione di filtro sui ricoveri, e più in generale, l'attivazione di percorsi più appropriati ed alternativi al ricovero.</p> <p>In tale ambito sarà fondamentale dare ulteriore sviluppo alla esperienza già positivamente avviata, quale strumento per potenziare la funzione di filtro del pronto soccorso, come la funzione di Osservazione Breve Intensiva (O.B.I) in attuazione degli specifici provvedimenti di organizzazione e funzionamento già adottati dalla regione e dall'ASP.</p> <p>La funzione di OBI ed il numero di posti letto tecnici oggi operativi dovrà essere ulteriormente razionalizzato ed incrementato fino ad un massimo di venti in relazione all'effettivi fabbisogno e con un più razionale riutilizzo dei posti OBI e del personale medico ed infermieristico.</p> <p>Si dovrà, inoltre, ulteriormente sviluppare e affinare le tecniche di triage infermieristico, con una specifica valutazione delle modalità applicative di classificazione della casistica. Dovranno essere avviati percorsi interni di validazione e verifica delle modalità di classificazione degli accessi secondo la metodica del triage, al fine di garantire al meglio l'equità di trattamento dei cittadini.</p> <p>Dovranno essere adottati specifici protocolli operativi per il passaggio in cura dei pazienti dal PS in pediatria, ortopedia, ginecologia e oculistica, oltre che, in chirurgia generale e medicina generale, con il concorso degli specialisti interessati, al fine di allentare la congestione delle unità operative e ridurre la significativa quota di ricoveri impropri ancora oggi registrati.</p> <p>Sempre con il concorso dei professionisti interessati dovranno essere rivisti i percorsi di accesso alle prestazioni dei servizi intermedi, in particolare quelle radiologiche, allo scopo di migliorare l'appropriatezza delle richieste: ciò riguarderà soprattutto le prestazioni TAC e RM in emergenza e la diagnostica convenzionale a bassa priorità.</p>
---	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Azioni e Obiettivi specifici

Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.

La serie storica dei dati relativi alle attività di Pronto Soccorso pur evidenziando negli ultimi anni un costante decremento della quota di accessi al Pronto Soccorso, nel corso del 2013 ha registrato un incremento del 9.6% degli accessi non seguiti da ricovero rispetto al 2012 e un incremento del 9.5% degli accessi seguiti da ricovero rispetto al 2012. Il dato relativo agli accessi registrati nell'ultimo anno dimostra che non si è ancora realizzata la prevista riduzione dei costi detti accessi impropri che peraltro nel corso del 2012 avevano registrato una significativa riduzione rispetto all'anno 2011. Nella tabella che segue sono riportati i dati relativi agli accessi al P.S. di Crotone registrati nell'ultimo triennio.

Accessi		2011	2012	2013	Delta	Delta
Pronto Soccorso					2012-2011	2103-2012
Numero accessi non seguiti da ricovero		45.393	43.052	47.184	-5.2	+9.6
Numero accessi seguiti da ricovero		14.601	10.954	11.994	-25	+9.5
Numero accessi totali		59.994	54.006	59.178	-10	+7.8

Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA

Decreto n. 96 del_28.06.2012 - Recepimento Manuale per la sicurezza in sala operatoria: raccomandazioni e checklist elaborate dal Ministero della Salute. Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08 Allegato-Manuale per la sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Cecklist.

Decreto n.158 del 03.09.2012-Integrazione e modifica al DPGR 96 del 28 giugno 2012. Recepimento Manuale per la sicurezza in sala operatoria:

DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE

Nel corso del 2014 l'obiettivo da perseguire dovrà essere quello di sviluppare le azioni e gli interventi di seguito indicate finalizzate alla riduzione della quota di accessi non seguiti da ricovero e verosimilmente impropri:

- Promozione e sostegno delle forme associative della medicina generale, con particolare riferimento alla medicina di gruppo, le cui caratteristiche di svolgimento dell'attività assistenziale assicurino tempestività e continuità di trattamento ai propri pazienti.
- Promozione di accordi locali che consentano l'apertura a turno almeno di un ambulatorio, tra quelli dei medici di medicina generale associati anche nelle giornate prefestive e festive.
- Miglioramento del servizio di continuità assistenziale prefestiva e festiva attraverso la costruzione di sistemi efficaci di comunicazione e di trasferimento delle informazioni sugli assistiti, tra medico di medicina generale e medico di guardia medica.
- Promozione di collegamenti strutturali stabili tra MMG e PLS e medici di continuità assistenziale.
- Promozione della informazione mirata ai cittadini, sia direttamente che attraverso gli organismi che li rappresentano e le loro organizzazioni sui seguenti temi:
 - la copertura assistenziale del medico di famiglia e del pediatra di base;
 - le altre possibili risposte assistenziali territoriali;
 - i percorsi esistenti per le urgenze programmabili tra ospedale e territorio;
 - natura e scopo delle attività di emergenza- urgenza.
- Miglioramento della organizzazione dei percorsi attraverso i quali viene meglio assicurata e garantita la risposta alle prestazioni urgenti.
- Ulteriore affinamento delle tecniche di triage.
- Ulteriore affinamento e sviluppo della funzione di OBI (Osservazione Breve Intensiva) quale

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE</p>	<p>raccomandazioni e check list elaborate dal Ministero della Salute. Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di rientro del servizio sanitario regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08.</p> <p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA</p>	<p>strumento per potenziare la funzione di filtro del Pronto Soccorso e anche in relazione allo sviluppo delle azioni miranti ad incrementare il livello di appropriatezza della attività di ricovero, tenuto conto delle indicazioni al riguardo fornite dalla programmazione sanitaria regionale e aziendale.</p> <p>Avvio a percorsi ambulatoriali ospedalieri o extraospedalieri per gli accessi di Pronto Soccorso con determinate caratteristiche non necessitanti di ricovero.</p> <p>4. U.O. Anestesia e Rianimazione <i>Azioni e Obiettivi</i></p> <p>La rianimazione è un servizio di terapia intensiva presente nello stabilimento ospedaliero di Crotone che assicura una buona risposta alla necessità di trattare i pazienti critici in un'area di degenza diversificata, logisticamente definita, con personale qualificato ed attrezzature idonee al monitoraggio ed al trattamento intensivo del paziente 24 ore su 24.</p> <p>Gli obiettivi dell'attività rianimatoria dovranno essere quelli di ridurre ulteriormente, per quanto possibile, la mortalità e la morbilità del paziente critico, ovvero del paziente con una o più insufficienze d'organo acute, potenzialmente reversibili, tali da comportare pericolo di vita o di insorgenza di complicanze maggiori. L'equipe medica della rianimazione dovrà continuare a garantire, inoltre, la copertura per le urgenze-emergenze presso tutte le unità operative del presidio, ivi compreso il pronto soccorso e medicina d'urgenza.</p> <p>Ai fini di un ulteriore sviluppo del SAR si rende necessario oltre che l'ampliamento logistico e strutturale finalizzato all'attivazione degli ulteriori p.i. previsti dal Piano di rientro anche la possibilità di prevedere nell'ambito del presidio ospedaliero di un luogo in cui venga specificamente svolto il monitoraggio e la cura di pazienti con una instabilità fisiologica moderata o potenzialmente severa, che richiedono un supporto tecnico, ma non necessariamente un supporto di vita artificiale.</p> <p>Attualmente si stima che circa il 30% dei soggetti ricoverati in rianimazione potrebbero giovare più appropriatamente di un livello di cure semi-intensive, una quota minore di ricoveri di questo tipo grava inoltre impropriamente sui reparti ordinari per acuti.</p> <p>Nel corso dell'esercizio 2014 si prevede pertanto di poter attivare in via sperimentale, propedeuticamente alla messa in funzione nel nuovo DEA, alcuni posti letto di terapia semi-intensiva, riservati a quei pazienti che richiedono meno cura di una terapia intensiva standard, ma più assistenza di quella disponibile nei reparti ordinari. La previsione di posti letto dedicati alla terapia semi-intensiva è finalizzata a ridurre il consumo improprio di giornate di degenza in terapia intensiva e/o nei reparti, a migliorare la prognosi dei pazienti e la soddisfazione dei loro familiari, cui è reso accessibile un ambiente più amichevole rispetto a quello della rianimazione. Una parte di questi pazienti potrà essere rappresentata dai post-chirurgici, per i quali potrà essere anche programmato il ricovero, in presenza di condizioni di rischio preventivamente accertate, nello specifico si tratta della così detta funzione di recovery room espressamente prevista dal PSR per i presidi delle aziende ospedaliere e per i presidi ospedalieri maggiori della regione, tra i quali, certamente, può essere considerato il P.O. di Crotone.</p> <p>Per quanto riguarda le attività della U.O. correlate all'espianto di organi, in linea con le tendenze nazionali e regionali di progressivo e significativo incremento delle attività di donazione e trapianto, l'unità</p>
---	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'area DEA</p>	<p>operativa dovrà contribuire a consolidare e sviluppare ulteriormente i significativi risultati ottenuti nel corso degli ultimi anni.</p> <p>Particolare impegno dovrà essere rivolto alla prosecuzione del progetto relativo alla donazione organi sviluppando ulteriormente e mettendo in atto a livello locale le iniziative definite in ambito regionale per conseguire un avvicinamento alle medie nazionali per la percentuale di accertamenti di morte sui decessi per patologia cerebrale severa, la percentuale di accertamenti di morte su potenziali donatori e la percentuale di opposizioni sui potenziali donatori. Dovrà essere, inoltre, garantito pieno adeguamento a quanto previsto dalle norme a tutela della sicurezza del donatore, e dovrà essere completata la formazione al personale delle rianimazioni in materia di comunicazione.</p> <p>Anestesiologia e sviluppo della terapia del dolore</p> <p><i>Azioni e Obiettivi</i></p> <p>Le attività di anestesiologia, strettamente integrate con quelle della rianimazione, dovranno essere finalizzate a garantire supporto alle funzioni del blocco operatorio del P.O. aziendale per quanto concerne anestesia generale e locale per le attività chirurgiche programmate, nonché per le urgenze e le emergenze di sala operatoria, nell'arco delle 24 ore. Inoltre, dovranno essere tempestivamente assicurate le attività ambulatoriali preoperatorie e le visite preoperatorie in corsia.</p> <p>Nel blocco operatorio del P.O. dovrà essere assicurato il completo utilizzo della quinta sala operatoria al fine di incrementare il numero di sedute operatorie ed allo stato transitoriamente e inappropriatamente ancora utilizzata dalla U.O. di cardiologia per le attività di impianto dei pace-maker.</p> <p>I progressi farmacologici e tecnologici in campo anestesiológico consentono oggi, in molti casi, di garantire un migliore livello di gestione del sintomo dolore ed un più efficace controllo e recupero delle funzioni vitali del paziente prima, durante e dopo l'intervento chirurgico.</p> <p>Tenuto conto di tali elementi di contesto, le risorse anestesiológicas dovranno essere anche orientate a fornire supporto allo sviluppo della day surgery, attraverso l'implementazione di tecniche di anestesia loco-regionale.</p> <p>Per quanto concerne l'ambito dell'ostetricia, dovrà essere messa a sistema la pratica del parto indolore, anche con lo sviluppo delle tecniche di anestesia peridurale.</p> <p>Dovrà essere inoltre prevista la revisione dei percorsi per la valutazione anestesiológica preventiva alla esecuzione di procedure diagnostico-terapeutiche in elezione (ambulatorio operandi) ai fini delle semplificazione e razionalizzazione delle fasi preoperatorie dell'assistenza, sulla base delle migliori evidenze disponibili.</p> <p>Quanto sopra passa attraverso la rideterminazione degli esami e delle altre indagini preliminari, sulla base del valore atteso in termini di valutazione del rischio e la messa a punto delle procedure di informazione e di raccolta del consenso del paziente, con particolare riferimento anche all'utilizzo della specifica nuova modulistica unificata di recente programmata dall'azienda e fornita alle UU.OO. del P.O.</p> <p>La terapia del dolore</p> <p>La terapia antalgica è, allo stato, una struttura semplice dell'unità operativa di anestesia e rianimazione presente nel P.O. di Crotone che dovrà assicurare le attività ambulatoriali in favore di pazienti sofferenti di dolore acuto e cronico di elevata intensità, consulenze per pazienti ricoverati, nonché attività di sala in anestesia locale, in particolare finalizzata all'impianto di sistemi di infusione per il controllo del dolore e</p>
---	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

		<p>della spasticità.</p> <p>L'ambulatorio di terapia antalgica dovrà prevedere degli accessi differenziati in base alla gravità del dolore e delle patologie sottostanti, con tempi d'attesa differenziati secondo la severità clinica.</p> <p>Nell'ambito delle strategie di miglioramento del processo assistenziale specificamente rivolto al controllo del dolore di qualsiasi origine, si dovrà prevedere di dare piena attuazione al progetto regionale ospedale senza dolore.</p> <p>Le finalità sono quelle di assicurare un osservatorio specifico del dolore, di coordinare l'azione delle differenti équipes e la formazione continua del personale sanitario coinvolto nella rilevazione e nel controllo del dolore nei suoi differenti aspetti, di promuovere interventi idonei ad assicurare la disponibilità dei farmaci analgesici, in particolare gli oppioidi, assicurando anche una valutazione periodica del loro consumo e di promuovere protocolli di trattamento dei diversi tipi di dolore.</p> <p>Dovrà sarà promossa l'educazione continua del personale coinvolto nel processo assistenziale sui principi del trattamento del dolore, sull'uso dei farmaci e sulle modalità di valutazione del dolore. Dovrà essere assicurato il monitoraggio dei livelli di applicazione delle linee guida del trattamento del dolore, la valutazione di efficacia e dovrà essere promossa la elaborazione e la distribuzione di materiale informativo agli utenti, in relazione alla terapia del dolore.</p>
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

AREA EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE

Risorse finanziarie 2014

Al finanziamento complessivo delle funzioni di emergenza/urgenza ospedaliera e del sistema emergenza-urgenza per l'anno in corso si provvederà con una quota parte delle risorse finanziarie dell'assistenza ospedaliera per attività e funzioni non tariffabili complessivamente pari a **€ 9.188.256**; pertanto nell'ammontare complessivo di tali risorse dovranno trovare copertura i relativi costi aziendali sostenuti per assicurare tutte le attività ospedaliere delle UU.OO. afferenti al DEA.

Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate all'area emergenza urgenza e accettazione ne risponde il direttore del DEA a cui a sua volta ne rispondono i direttori delle UU.OO. ad esso afferenti.

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	1.237.615	2.291	1.239.905
<i>a) sanitari</i>	1.192.999	1.068	1.194.067
<i>b) non sanitari</i>	44.616	1.223	45.839
2 Acquisti di servizi	1.142.567	4.719	1.147.285
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	233.250	454	233.704
<i>e) Altre convenzioni</i>	117.422	17	117.439
<i>f) Servizi appaltati</i>	670.593	0	670.593
<i>g) Manutenzioni</i>	76.898	3.334	80.232
<i>h) Utenze</i>	38.281	0	38.281
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	6.123	914	7.037
3 Godimento di beni di terzi	102	2	105
4 Costi del personale	5.941.570	152.569	6.094.140
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.767	6.970	12.737
6 Ammortamenti e svalutazioni	73.361	0	73.361
7 Accantonamenti	50.608	0	50.608
8 Imposte e tasse	478.299	0	478.299
B) Oneri finanziari	41.480	50.336	91.816
Totali	8.971.368	216.888	9.188.256

DIPARTIMENTO AFO MEDICA

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI E BUDGET 2014

ALLEGATO C 3.2)

DIPARTIMENTO AFO MEDICA
- **Obiettivi Specifici 2014 -**

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Cardiologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare significativamente la scarsa attività di DH registrata nel 2013 (-44% rispetto al 2012) utilizzando i 2 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Mantenere o migliorare il livello di attività di ricovero ordinario registrata nell'esercizio 2013 (esclusi i casi trattati in UTIC) provvedendo a trasferire quote di ricoveri dal regime ordinario a quello diurno al fine di migliorare ulteriormente l'appropriatezza delle prestazioni di ricovero. - Avviare le attività di Day Service già programmate ed adottata in azienda già con il piano delle attività e gli obiettivi assegnati per l'anno 2011 a cui si rimanda. - Mantenere e/o migliorare il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari. - Migliorare significativamente il tasso di utilizzo dei p.l. diurni - Mantenere e/o migliorare l'indice di case-mix ed il peso relativo medio dei casi trattati registrati nel 2013. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole, mediamente, del 1% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario e non del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio precedente. - Migliorare il numero di prestazioni per esterni che registra per l'anno 2013 una flessione del 2.9% rispetto al 2012 e ridurre le liste di attesa per attività di specialistica ambulatoriale per esterni di almeno il 10% rispetto 	<p>Cardiologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare significativamente la scarsa attività di DH registrata nel 2013 (-44% rispetto al 2012) utilizzando i 2 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Mantenere o migliorare il livello di attività di ricovero ordinario registrata nell'esercizio 2013 (esclusi i casi trattati in UTIC) provvedendo a trasferire quote di ricoveri dal regime ordinario a quello diurno al fine di migliorare ulteriormente l'appropriatezza delle prestazioni di ricovero. - Avviare le attività di Day Service già programmate ed adottata in azienda già con il piano delle attività e gli obiettivi assegnati per l'anno 2011 a cui si rimanda. - Mantenere e/o migliorare il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari. - Migliorare significativamente il tasso di utilizzo dei p.l. diurni - Mantenere e/o migliorare l'indice di case-mix ed il peso relativo medio dei casi trattati registrati nel 2013. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole, mediamente, del 1% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario e non del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio precedente. - Migliorare il numero di prestazioni per esterni che registra per l'anno 2013 una flessione del 2.9% rispetto al 2012 e ridurre le liste di attesa per attività di specialistica ambulatoriale per esterni di almeno il 10% rispetto

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO medica</p>	<p>all'anno 2013 e migliorare l'appropriatezza delle stesse prestazioni.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Coerentemente agli indirizzi regionali e del presente piano di attività aziendale, ed in collaborazione con i Medici di Medicina Generale ed i medici internisti ospedalieri, dovrà essere rivista e monitorata l'assistenza ai pazienti con ipertensione arteriosa, angina pectoris e ai soggetti con elevati livelli di colesterolo ematico, con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza e la continuità assistenziale attraverso l'integrazione dei livelli di assistenza specialistica ambulatoriale. <p>Medicina Generale <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare significativamente la scarsa attività di DH utilizzando i 4 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Migliorare il livello di attività di ricovero registrato nel 2013 provvedendo a trasferire quote significative di ricoveri dal regime ordinario a quello diurno al fine di migliorare ulteriormente l'appropriatezza delle prestazioni erogate. - Attivare la Day Service e trasferire le prestazioni di cui alla DGR 726/2008 e s.m.i. (DPGR APA e PAC) dal regime di ricovero a quello della specialistica ambulatoriale. - Mantenere o migliorare il tasso di utilizzo dei posti letto ordinari registrato nell'anno 2013 riducendo l'elevata degenza media registrata. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio e radiologia, riducendole, rispettivamente, del 2% e dello 0.5% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Mantenere o migliorare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni registrata nel 2013 che presenta un incremento del 58.7% rispetto al 2012. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO medica</p>	<p>trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.</p> <p>A seguito degli interventi di riordino del P.O. nell'ambito della U.O. di Medicina Generale opera la struttura di Malattie Infettive cui sono assegnate le seguenti attività, azioni e obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Migliorare significativamente l'utilizzo dei p.l. ordinari registrato nell'anno 2013 anche attraverso la riduzione a 5 dei p.l. ordinari utilizzati. - Mantenere o migliorare l'attività di DH utilizzando il numero di p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1., disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Mantenere o migliorare il peso relativo dei casi trattati e l'indice di case mix registrati nel 2013. - Incrementare le prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni che nel corso del 2013 ha registrato una flessione del 4.9 % rispetto all'anno precedente. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio, SIT e radiologia, riducendole, rispettivamente, del 2.5%, del 1% e dello 0.5% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. <p>Nefrologia e Dialisi Attività azioni e obiettivi specifici</p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere o migliorare l'attività dialitica registrata nell'esercizio 2013 compreso le attività della dialisi territoriale di Mesoraca. - Mantenere o migliorare per quanto possibile l'attività della dialisi peritoneale. - Utilizzare in caso di emergenza o per specifiche e motivate condizioni cliniche 10 posti letto ordinari dedicati nell'ambito dell'AFO Medica e nel caso codificare la SDO con il codice di disciplina di appartenenza (nefrologia) e con il codice di reparto di medicina. - Assicurare l'eventuale attività di ricovero diurno utilizzando 2 p.l. DH nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO medica, provvedendo, tuttavia, a trasferire progressivamente l'attività di ricovero fin qui registrata dal regime ordinario a quello diurno e da quello diurno al setting della specialistica ambulatoriale al fine di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni rese. - Mantenere o migliorare ulteriormente l'attività specialistica ambulatoriale. - Attivare la Day Service per i controlli periodici dei pazienti nefropatici al fine di usufruire in un unico accesso di
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO medica</p>	<p>tutte le prestazioni necessarie.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole del 1,5% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. <p>Neurologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <p>Allo stato la U.O. non è ancora attiva per quanto attiene l'attività di ricovero ordinario mentre svolge la sua attività in regime di DH e come servizio ambulatoriale dotato di personale medico ed infermieristico dedicato ad attività programmata per esterni, attività di consulenza per le UU.OO. del P.O. di Crotone ed all'espletamento di indagini di diagnostica strumentale.</p> <p>Costituisce quindi obiettivo prioritario per l'esercizio 2014 quello di pervenire, nell'anno in corso, alla progressiva attivazione della funzione di ricovero ordinario della U.O. di neurologia utilizzando almeno 5 dei 10 p.l. ordinari previsti e ciò al fine di poter assicurare agli utenti del comprensorio le dovute prestazioni di ricovero per tale importante disciplina e nel contempo, sempre nella logica della autosufficienza territoriale, consentire la riduzione della mobilità passiva che oggi si registra per questa disciplina verso altri presidi della Regione e di altre Regioni.</p> <p>Ai fini del raggiungimento di tale obiettivo il Direttore del dipartimento AFO medica, di concerto con la direzione medica del presidio e con il dirigente responsabile della U.O. di neurologia, avrà cura di presentare alla direzione generale aziendale, entro 30 giorni dall'adozione del presente piano, uno specifico e dettagliato programma operativo finalizzato oltre che al mantenimento di 2 posti di DH, nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO medica, anche all'attivazione (in attesa del personale medico ed infermieristico necessario) di almeno 5 dei 10 p.l. previsti per dell'attività di ricovero ordinario nell'ambito dei p.l. programmati per la disciplina nell'ambito dell'AFO medica del P.O.</p> <p>Alla U.O. sono quindi assegnati per l'anno in corso le attività e gli obiettivi specifici di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assicurare la funzione di degenza ordinaria attraverso l'attivazione dei 5 p.l. ordinari per come sopra indicato. - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare l'attività di DH registrata nel 2013 utilizzando i 2 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Incrementare le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per esterni che nell'anno 2013 hanno registrato un lieve riduzione del 0.9 % rispetto all'anno precedente.. - Assicurare per quanto possibile il trattamento ambulatoriale di alcune patologie croniche quali la sclerosi multipla e i disturbi del movimento.
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO medica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborare con la U.O. di Geriatria e con i servizi territoriali per la diagnosi, il trattamento ed il monitoraggio dei pazienti affetti da deterioramento mentale. - Attivazione della Day Service per le malattie neurologiche. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Unitamente alla ricerca dell'appropriatezza nella esecuzione delle prestazioni ambulatoriali di competenza la U.O. avrà l'obiettivo di rispettare gli standard di qualità e di tempestività di erogazione delle prestazioni ai pazienti e ridurre le liste di attesa. - La U.O. dovrà concorrere allo sviluppo di specifici percorsi diagnostico-terapeutici rivolti con particolare attenzione alla implementazione delle attività dedicati alla sclerosi multipla, ai disturbi del movimento e alla demenza, con il precipuo scopo di creare percorsi integrati multidisciplinari per i pazienti che presentano disabilità neurologiche per assicurare tempestività e continuità assistenziale. <p>A cura del dirigente responsabile della U.O. particolare attenzione dovrà essere rivolta alla messa a punto di una specifica proposta organizzativa, da presentare alla direzione aziendale entro il primo semestre dell'anno in corso, finalizzata all'attivazione nel P.O. di Crotone di una STROKE UNIT per gli incidenti cerebro-vascolari.</p> <p>Oncologia Medica</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere o migliorare l'attività di DH registrata nel 2013 utilizzando i 4 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica. - Mantenere e migliorare l'attività di ricovero ordinaria registrata nel 2013 e procedere alla riorganizzazione dell'attività di ricovero diurno e verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate con possibilità di trasferimento delle prestazioni dal regime diurno al in regime ambulatoriale. - Incrementare le prestazioni ambulatoriali effettuate nell'esercizio 2013 che ha registrato un decremento del 3.2 % rispetto al 2012. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole del 1% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e mantenere, ove possibile i rilevanti costi farmaceutici e quelli per materiale sanitario rispetto all'esercizio precedente e razionalizzare e contenere i costi per manutenzione. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio 2012. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO MEDICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO medica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Istituire o migliorare, le modalità di gestione integrata dei percorsi diagnostici e terapeutici sulla base di specifiche linee guida che utilizzino un approccio multidisciplinare e facciamo riferimento a protocolli terapeutici e di follow-up condivisi per i principali percorsi diagnostico-terapeutici. In particolare si prevede di sviluppare ulteriormente la collaborazione con i Medici di Medicina Generale per le cure domiciliari e il follow-up a lungo termine dei pazienti portatori di patologia oncologica. <p><i>Oncologia e cure palliative e domiciliari</i></p> <p>Relativamente alle cure domiciliari dei pazienti oncologici si rimanda allo specifico punto dell'assistenza distrettuale di cui al presente piano relativo alla riorganizzazione complessiva delle cure domiciliari.</p> <p>A completamento della definizione di una rete integrata dei servizi dedicati ai malati oncologici si fa espresso rinvio al Decreto del Direttore Generale del dipartimento sanità n. 11162 del 6.9.2011 recante " Legge 158 marzo n. 38 - Approvazione Linee Guida per l'attuazione della Rete di Cure Palliative.</p> <p>Inoltre, gli specifici aspetti relativi alle cure palliative, si fa rinvio documento ALLEGATO 7 del piano delle attività aziendali 2009 "Miglioramento dell'assistenza al paziente neoplastico in fase avanzata" gli aspetti finalizzati alla riorganizzazione delle cure palliative, con particolare riferimento ai livelli di integrazione tra il sistema finalizzati alla domiciliari e ospedaliere. In coerenza con il programma regionale della rete delle cure palliative, il documento richiamato costituisce lo strumento di programmazione aziendale finalizzato a perseguire l'obiettivo di potenziare e migliorare l'assistenza nelle fasi terminali della vita dei malati oncologici, qualificando gli interventi di terapia palliativa e antalgica, nel rispetto delle esigenze espresse dal malato e dalla sua famiglia.</p> <p>Occorre inoltre considerare al riguardo quanto stabilito con il DPGR n.177 del 25.10.2012 recante -Preso atto intesa, ai sensi dell'articolo 8 comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anno 2011-2013".</p> <p>U.O. Geriatria</p> <p>Attività azioni e obiettivi specifici</p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Migliorare l'attività di ricovero ordinario registrata nel 2013 che presenta un decremento del 16% rispetto al 2012. - Migliorare l'attività di DH registrata nel 2013 che presenta un decremento del 64.6% rispetto all'anno precedente, utilizzando i 2 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

		<p>presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Medica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivare la Day Service e trasferire le prestazioni di cui alla DGR 726/2008 e al DPGR relativo agli APA e PAC dal regime di ricovero diurno a quello della specialistica ambulatoriale. - Incrementare significativamente l'attività di specialistica ambulatoriale esterna che ha registrato nel 2013 un decremento del 12.4 % rispetto all'anno precedente. - Mantenere o migliorare i principali indicatori dell'attività di ricovero registrati nell'ultimo triennio. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole del 2% e di radiologia del 1.5% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione riducendoli del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. <p>Servizio di Diabetologia In attesa dell'approvazione del nuovo atto aziendale le attività e funzioni del servizio di diabetologia restano dirette gestite e coordinate dal direttore della U.O. di geriatria assicurando con le seguenti attività e obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenere o migliorare il numero delle prestazioni per esterni erogate nel 2013 che registra un incremento del 27.6 % rispetto all'anno precedente. - Concorrere alle attività di Day Service/PAC delle U.O. dell'area internistica. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale entro i limiti registrati nell'esercizio precedente. - Assicurare il rispetto delle disposizioni di cui al D.P.G.R n.89 del 1906.2013 -Recepimento Accordo Stato-Regioni "Piano per la malattia diabetica". Rep. atti n. 233/csr del 06 dicembre 2012 (pubblicato il 23 giugno 2013) - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.
--	--	---

Budget 2014

Dipartimento AFO Medica

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento per l'anno 2014, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano sono complessivamente stabilite in € **23.743.343** per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo del dipartimento per l'anno in corso. Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate al dipartimento AFO medica ne risponde il direttore del dipartimento al quale a sua volta ne rispondono i direttori delle UU.OO. afferenti al dipartimento.

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO AFO MEDICA

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	7.536.579	9.465	7.546.044
<i>a) sanitari</i>	5.707.798	7.168	5.714.966
<i>b) non sanitari</i>	1.828.781	2.297	1.831.078
2 Acquisti di servizi	2.072.814	23.190	2.096.004
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	2.130	6	2.136
<i>e) Altre convenzioni</i>	86.862	8	86.871
<i>f) Servizi appaltati</i>	1.585.439	0	1.585.439
<i>g) Manutenzioni</i>	123.399	11.262	134.661
<i>h) Utenze</i>	92.703	0	92.703
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	182.282	11.914	194.196
3 Godimento di beni di terzi	4.770	8	4.778
4 Costi del personale	12.000.189	495.908	12.496.097
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	18.555	23.804	42.359
6 Ammortamenti e svalutazioni	368.304	0	368.304
7 Accantonamenti	254.072	0	254.072
8 Imposte e tasse	888.116	0	888.116
B) Oneri finanziari	38.100	9.469	47.570
Totali	23.181.499	561.844	23.743.343

DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI

E BUDGET 2014

ALLEGATO C 3.3)

ALLEGATO "C3.3"

DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA

- **Obiettivi Specifici 2014 -**

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (P4R) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO chirurgica</p>	<p>Chirurgia Generale</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare significativamente la scarsa attività di ricoveri diurni registrata nell'ultimo biennio utilizzando i 4 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotona di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Chirurgica. - Mantenere il tasso di occupazione dei posti letto ordinari assegnati registrato nell'ultimo triennio e spostare rilevanti quote di ricoveri sul regime diurno anche in considerazione che molto verosimilmente vengono trattati in regime ordinario casi di ricovero che potrebbero essere trattati più appropriatamente in regime diurno, day service e di chirurgia ambulatoriale. - Ridurre la degenza media complessiva e quella preoperatoria. - Incrementare significativamente l'indice operatorio registrato nell'ultimo triennio nonché la percentuale dei casi chirurgici sul totale dei casi trattati. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio e da radiologia. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Mantenere e incrementare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni erogate nel 2013 che presenta un incremento del 11.5% rispetto al 2012 al fine di ridurre le liste di attesa entro i tempi massimi stabiliti dalla regione. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO chirurgica</p>	<p>- Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia.</p> <p>Ortopedia e Traumatologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Incrementare il tasso di occupazione dei posti letto ordinari assegnati riportandolo almeno allo standard del 75% anche con riduzione dei p.i. assegnati. - Migliorare significativamente il tasso di utilizzo registrato nell'ultimo triennio per i p.i. per ricoveri in regime diurno utilizzando i 4 p.i. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano, disponibili nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO Chirurgica. - Incrementare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nell'ultimo anno dove si è registrata una riduzione del 16,9 % rispetto all'anno precedente e ridurre le liste di attesa entro i tempi massimi stabiliti dalla regione. - Attivare la Day Service e trasferire le prestazioni di cui alla DGR 541/2007 e 726/2008 dal regime di ricovero a quello della specialistica ambulatoriale. - Mantenere o migliorare l'indice operatorio mediamente registrato nell'ultimo triennio. - Mantenere gli interventi per fratture di femore effettuati entro 2 gg. entro il valore standard > 59,4%. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da radiologia. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario e protesico del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare quanto stabilito dalla regione con D.P.G.R. n.27 del 19.02.2013- Istituzione del Registro di Artroprotesi di Anca e di Ginocchio della Calabria (RIPOC- Registro di Implantologia Protesica della Calabria). Obiettivo: G01.S03 (pubblicato il 20 febbraio 2013) - D.P.G.R. n.105 del 29.07.2013- DPGR n.27 del 19 febbraio 2013 recante: "Istituzione del Registro di Artroprotesi di anca e di ginocchio della Calabria (RIPOC - Registro di Implantologia Protesica della Calabria). Obiettivo: G01.S03. - Modifica. (pubblicato il 1 agosto 2013) - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO chirurgica</p>	<p>Oculistica</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Utilizzare in caso di emergenza o per specifiche e motivate condizioni cliniche p.l. ordinari programmati della U.O. di Urologia e non ancora attivati nell'ambito dell'AFO chirurgica e nel caso codificare la SDO con il codice di disciplina di appartenenza oculistica. - Utilizzare per specifiche e motivate condizioni cliniche 2 p.l. per ricoveri in regime diurno nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO chirurgica. - Continuare ad assicurare l'attività chirurgica fin qui registrata anche in regime ambulatoriale. - Migliorare e incrementare le attività e prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriali erogate nel 2013 che ha registrato un incremento del 4% rispetto all'anno precedente. - Concorrere alla realizzazione del progetto "Riorganizzazione dell'offerta di prestazioni chirurgiche: Implementazione di Day surgery, Chirurgia breve e Chirurgia ambulatoriale", già previsto dall'azienda nel piano delle attività aziendali 2009 a cui si rimanda. - Attivare il Day Service per le prestazioni già trasferite dal regime di ricovero a quello della specialistica ambulatoriale (DGR 541/2007 e DPCM APA e PAC). - Mantenere e/o migliorare l'indice operatorio registrato nell'ultimo triennio. - Mantenere e migliorare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate nell'anno 2013 e ridurre le liste di attesa entro i tempi massimi stabiliti dalla regione. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi diretti della sala operatoria dedicata. - Assicurare la corretta e puntuale trasmissione dei dati di attività alla direzione medica di presidio. <p>Otorinolaringoiatria (compreso audiologia)</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concorrere direttamente e fattivamente alla implementazione degli interventi di riordino del P.O. per come
--	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO chirurgica</p>	<p>stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPCR n. 138 del 19.7.2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizzare in caso di emergenza o per specifiche e motivate condizioni cliniche p.l. ordinari programmati per la U.O. di Urologia e non ancora attivati nell'ambito dell'AFO chirurgica e nel caso codificare la SDO con il codice di disciplina di appartenenza ORL. - Utilizzare per specifiche e motivate condizioni cliniche 1 p.l. per ricoveri in regime diurno nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO chirurgica. - Incrementare le prestazioni ambulatoriali per esterni registrate per l'anno 2013 stante il decremento del 1.1% rispetto all'anno 2012. - Continuare ad assicurare anche in regime ambulatoriale l'attività chirurgica fin qui registrata. - Concorrere alla realizzazione del progetto "Riorganizzazione dell'offerta di prestazioni chirurgiche: Implementazione di Day surgery, Chirurgia breve e Chirurgia ambulatoriale" indicato negli obiettivi generali dell'area chirurgica" già previsto dall'azienda nel piano delle attività aziendali 2009 a cui si rimanda. - Mantenere e/o migliorare l'indice operatorio registrato nell'ultimo triennio. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da radiologia. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Incrementare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate al fine di ridurre le liste di attesa entro i tempi massimi stabiliti dalla regione. - Assicurare la corretta e puntuale trasmissione dei dati di attività alla direzione medica di presidio. <p>Urologia L'azienda, compatibilmente con il blocco delle assunzioni del personale e con le risorse disponibili, adotterà ogni utile iniziativa atta ad avviare nel corso dell'anno 2014 la U.O. di Urologia o almeno la specifica attività ambulatoriale nell'ambito dell'AFO chirurgica. Nell'attesa i 10 p.l. disponibili, in caso di accertate necessità assistenziali di ricovero possono essere temporaneamente utilizzati per come sopra specificato dalle U.O. di Oculistica e di ORL oltre che dalla U.O. di Chirurgia Generale.</p>
---	--	--

Budget 2014

Dipartimento AFO Chirurgica

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento per l'anno 2013, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano sono complessivamente stabilite in € **13.455.536** per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo del dipartimento per l'anno in corso. Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate all'AFO chirurgica ne risponde il direttore del dipartimento al quale a sua volta ne rispondono i direttori delle UU.OO. afferenti al dipartimento.

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO AFO CHIRURGICA

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	3.067.551	5.335	3.072.885
<i>a) sanitari</i>	3.014.205	3.762	3.017.967
<i>b) non sanitari</i>	53.346	1.573	54.919
2 Acquisti di servizi	1.215.595	3.763	1.219.358
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	0	0	0
<i>e) Altre convenzioni</i>	17.864	0	17.864
<i>f) Servizi appaltati</i>	958.315	0	958.315
<i>g) Manutenzioni</i>	151.949	1.815	153.765
<i>h) Utenze</i>	52.490	0	52.490
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	34.977	1.947	36.924
3 Godimento di beni di terzi	143	6	149
4 Costi del personale	7.669.149	367.887	8.037.036
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	94.344	43.073	137.416
6 Ammortamenti e svalutazioni	202.124	0	202.124
7 Accantonamenti	139.434	0	139.434
8 Imposte e tasse	574.242		574.242
B) Oneri finanziari	32.366	40.526	72.892
Totali	12.994.947	460.589	13.455.536

DIPARTIMENTO AFO
SERVIZI DIAGNOSTICI

OBIETTIVI SPECIFICI E BUDGET 2014

ALLEGATO C 3.4)

DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI

- **Obiettivi Specifici 2014** -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO servizi diagnostici</p> <p><i>Riferimenti PdR</i> Decreto n.84 del 4.8.2011 - Approvazione del nuovo nomenclatore tariffario</p>	<p>Anatomia Patologica <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Recuperare e migliorare i volumi prestazionali per esterni registrati nel 2013 che sono risultati ridotti del 12.6% rispetto all'esercizio 2012. - Ridurre le liste di attesa secondo le indicazioni di miglioramento di cui allo specifico obiettivo prioritario indicato nell'allegato B del presente atto. - Migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni ed ampliare la gamma delle tipologie prestazionali offerte all'utenza (es. genetica) anche in funzione degli interventi di ammodernamento tecnologico della U.O. che dovessero intervenire nel corso del 2014. - Concorrere alla realizzazione degli screening oncologici per la prevenzione dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colon retto, assicurando le attività di competenza secondo gli standard previsti dai rispettivi e specifici progetti aziendali e regionali. - Concorrere alle attività di Day Service delle U.O. dell'area internistica e chirurgica. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI</p>	<p>Riferimenti PdR</p> <p>Decreto n.33 del 28.03.2011 - Costituzione team per le visite di verifica dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti. Obiettivo G1: Allegato 1 -Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento del team per le visite di verifica dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti. Allegato 2 - Programmazione Regionale</p> <p>Decreto n.85 del 4.8.2011 - Integrazioni D.P.G.R. del 15 aprile 2011,n.32 recante: Recepimento Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 242/CSR del 16 dicembre 2010. Obiettivo G01.S01.</p> <p>Decreto n.32 del 15.4.2011- Recepimento Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 242/CSR del 16 dicembre 2010 "Requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici delle attività sanitarie dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta e sul modello per le visite di verifica". Obiettivo: G01.S01.</p> <p>D.P.G.R. n. 67 del 29.05.013 - Recepimento Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 26 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento concernente: "Linee guida per l'accreditamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti". Rep Atti n. 149/CSR del 25 luglio 2012. (pubblicato il 05 giugno 2013) - Allegato</p>	<p>Radiologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Recuperare e migliorare i volumi prestazionali per esterni registrati nel 2013 che presentano una riduzione dell'8,3% rispetto al 2012 e ridurre significativamente e liste di attesa registrate. - Incrementare il numero delle prestazioni appropriate da erogare per esterni e ridurre i tempi di attesa per le prestazioni intermedie richieste dalle U.O. ospedaliere. - Concorrere alle attivare di Day Service delle U.O. dell'area internistica e chirurgica. - Concorrere alla realizzazione degli screening dei tumori, primo tra tutti quello orientato alla diagnosi precoce dei tumori della mammella, assicurando il supporto di competenza perché possano essere rispettati gli standard previsti dagli specifici protocolli aziendali. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Proseguire e completare l'attuazione del D.P.G.R. n.117 del 31.07.2013- Recepimento delle "Linee guida per la dematerializzazione della documentazione clinica in diagnostica per immagini - Normativa e prassi "Intesa Stato - Regioni del 4 aprile 2012 (Rep. Atti 811CSR del 4 aprile 2012)". - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Servizio Immunotrasfusionale <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Dare puntuale attuazione a livello locale alle specifiche disposizioni regionali di cui ai DDPPGGRR indicati nella colonna che precede. - Mantenere o migliorare le attività istituzionali proprie e specifiche dei servizi immunotrasfusionali registrati nell'ultimo triennio. - Attuare il Programma Piano Sangue Regionale con all'obiettivo di aumento della raccolta per il mantenimento dell'autosufficienza aziendale e del contributo di quella regionale. - Implementare strategie per il buon uso del sangue, anche potenziando il ricorso alle tecniche alternative alla trasfusione di sangue omologo (predepositi, recupero peroperatorio, etc.)
--	--	--

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO servizi diagnostici</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Razionalizzare ulteriormente i costi per garantire l'approvvigionamento di plasmaderivati al fine di migliorare i livelli di efficienza complessiva del settore trasfusionale aziendale. - Migliorare il servizio offerto ai cittadini donatori e valorizzare il ruolo delle Associazioni. - Concorrere alla predisposizione di linee-guida per il buon uso del sangue, per la sicurezza trasfusionale e la tutela dei cittadini e degli operatori. - Perfezionare e razionalizzare l'attuale sistema di raccolta e di finanziamento alle Associazioni dei donatori. - Proporre campagne di informazione e di educazione sanitaria dei cittadini e degli operatori sanitari sulla donazione ed il buon uso del sangue e degli emoderivati. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e di manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p><u>Finanziamento del SIT</u></p> <p>Le attività e funzioni rese dal SIT sono assicurate con una quota parte delle risorse finanziarie relative al finanziamento delle attività e funzioni ospedaliere non tariffabili annualmente assegnate dalla Regione in sede di riparto del FSR. Pertanto, al fine della definizione del budget 2014 del SIT, in attesa di eventuali specifici finanziamenti regionali finalizzati, è provvisoriamente previsto per l'anno in corso un budget pari ad € 3.500.000 nell'ambito del budget complessivo del dipartimento dei servizi sanitari diagnostici di supporto.</p> <p>Gastroenterologia</p> <p>In attesa dell'approvazione del nuovo atto aziendale da parte della Regione la U.O. di Gastroenterologia resta provvisoriamente aggregata al dipartimento dei servizi diagnostici.</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per esterni effettuate nel 2013 che registrano un incremento del 4.4% rispetto al 2012. - Mantenere o migliorare gli indicatori relativi all'attività di ricovero diurno registrata nel 2013 e in considerazione della non assegnazione di p.l. alla U.O. utilizzare eventualmente p.l. diurni nell'ambito del DH multidisciplinare dell'AFO chirurgica. - Incrementare il numero delle prestazioni appropriate di specialistica ambulatoriale erogate agli esterni nel 2013. - Migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni e ampliare la gamma delle tipologie prestazionali offerte all'utenza anche in funzione degli interventi di ammodernamento tecnologico attuati nella U.O. - Concorrere alle attività di Day Service/PAC delle U.O. dell'area internistica e chirurgica. - Concorrere alla realizzazione dello screening dei tumori del colon-retto assicurando le attività di
---	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO servizi diagnostici</p>	<p>competenza secondo gli standard previsti dallo specifico protocollo aziendale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Recupero e riabilitazione funzionale <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per esterni effettuate nel 2013 che registrano un incremento del 17.8 % rispetto al 2012. - Incrementare il numero delle prestazioni appropriate di specialistica ambulatoriale erogate e ridurre le liste di attesa secondo le indicazioni di miglioramento delle attese per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e di manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Dermatologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per esterni effettuati nel 2013 che presentano un incremento del 20.1 % rispetto al 2012. - Incrementare il numero delle prestazioni appropriate di specialistica ambulatoriale erogate agli esterni nell'esercizio precedente e ridurre le liste di attesa secondo le indicazioni di miglioramento delle attese per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui allo specifico obiettivo prioritario indicato nell'allegato B del presente atto. - Concorrere alle attività di Day Service delle U.O. dell'area internistica e chirurgica.
---	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nell'erogazione dei LEA nell'AFO servizi diagnostici</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi di servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Angiologia</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per esterni effettuati nel 2013 che registra un incremento del 8.7 % rispetto al 2012. - Incrementare il numero delle prestazioni appropriate da erogare agli esterni e ridurre le liste di attesa secondo le indicazioni di miglioramento delle attese per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui allo specifico obiettivo prioritario indicato nell'allegato B del presente atto. - Ridurre i tempi di attesa per le prestazioni intermedie richieste dalle U.O. ospedaliere, con priorità per quelle correlate al regime di ricovero diurno e di day service. - Concorrere alle attività di Day Service delle U.O. dell'area internistica e chirurgica. - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 1% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Fisiopatologia respiratoria</p> <p>In attesa dell'approvazione del nuovo atto aziendale da parte della Regione la struttura resta provvisoriamente aggregata al dipartimento dei servizi diagnostici.</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per esterni effettuate nel 2013 che registrano un incremento del 58.7 % rispetto al 2012.
--	---	--

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione**

	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementare e mantenere il numero delle prestazioni appropriate da erogare agli esterni e ridurre le liste di attesa secondo le indicazioni di miglioramento delle attese per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui allo specifico obiettivo prioritario indicato nell'allegato B del presente atto. - Ridurre i tempi di attesa per le prestazioni intermedie richieste dalle U.O. ospedaliere, con priorità per quelle correlate al regime di ricovero diurno e di day service. - Concorrere alle attività di Day Service delle U.O. dell'area internistica - Razionalizzare e contenere i costi di materiale sanitario del 1% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia
	<p>Diabetologia Vedi U.O. di Geriatria AFO Medica</p> <p>Microcitemia In attesa dell'approvazione del nuovo atto aziendale da parte della Regione la struttura resta provvisoriamente aggregata al dipartimento AFO medica.</p> <p><i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Assicurare le prestazioni sanitarie richieste dai pazienti microcitemici e incrementare il numero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale correlate. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie anche per quelli direttamente prodotte dalla U.O. - Razionalizzare e contenere, costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione riducendoli del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonché la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia

Budget 2014

Dipartimento AFO Servizi Diagnostici

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento per l'anno 2013, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano sono complessivamente stabilite in **€ 22.570.792** per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo del dipartimento per l'anno in corso. Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate all'area dei servizi diagnostici ne risponde il direttore del dipartimento al quale a sua volta ne rispondono i direttori delle UU.OO. afferenti al dipartimento.

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	5.629.535	5.646	5.635.181
<i>a) sanitari</i>	5.500.390	1.089	5.501.479
<i>b) non sanitari</i>	129.145	4.557	133.702
2 Acquisti di servizi	1.949.475	26.938	1.976.413
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	21.044	0	21.044
<i>e) Altre convenzioni</i>	73.819	0	73.819
<i>f) Servizi appaltati</i>	1.209.515	0	1.209.515
<i>g) Manutenzioni</i>	440.685	19.023	459.708
<i>h) Utenze</i>	95.610	0	95.610
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	108.801	7.915	116.716
3 Godimento di beni di terzi	485.146	6	485.152
4 Costi del personale	12.294.455	484.026	12.778.481
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	19.314	17.200	36.514
6 Ammortamenti e svalutazioni	247.677	0	247.677
7 Accantonamenti	170.859	0	170.859
8 Imposte e tasse	917.510	0	917.510
B) Oneri finanziari	253.977	69.027	323.005
Totali	21.967.949	602.843	22.570.792

DIPARTIMENTO
MATERNO-INFANTILE

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI
E BUDGET 2014

ALLEGATO C 3.5)

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

- **Obiettivi Specifici 2014 -**

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (Pdr) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza nell'erogazione dei LEA nell'area materno-infantile</p> <p>Decreto n.28 del 21.03.2012 - Attuazione Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo es DPGR n. 36/2011: Linee guida per la riorganizzazione del percorso nascita; Diario della gravidanza. Obiettivo: G01.S04.</p>	<p>Ostetricia e Ginecologia <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i></p> <p>Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Recuperare e migliorare i volumi prestazionali di ricoveri ordinari registrati nel 2013 che presentano una riduzione del 6.3% rispetto al 2012.. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali di ricovero diurno registrati nel 2013 che presentano un incremento del 15.6% rispetto al 2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali ambulatoriali per esterni registrati nel 2013 che presentano un incremento del 47% rispetto al 2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali per interni registrate nel 2013 che presentano un incremento del 32.1 % rispetto al 2012. - Incrementare il tasso di utilizzo dei p.l. ordinari assegnati registrato nel 2013 almeno fino al 75%. - Mantenere la percentuale di parti cesarei sul totale dei parti entro il valore registrato nel 2013%. - Incrementare l'indice operatorio registrato nel 2013 almeno al di sopra del 49%. - Mantenere o migliorare il tasso di utilizzo registrato nell'ultimo triennio per i p.l. per ricoveri in regime diurno utilizzando i 4 p.l. diurni indicati nella Tabella posti letto P.O. di Crotone di cui al punto 3.5.1 del presente piano. - Assicurare le attività di IVG. - Attivare il day service e trasferire le prestazioni di cui alla delibera DGR 726/08 dal regime di ricovero a quello della specialistica ambulatoriale. - Dare realizzazione integrale al progetto di miglioramento materno infantile previsto dalla programmazione regionale (piano della prevenzione regionale); - Concorrere alla realizzazione dello screening dei tumori del collo dell'utero assicurando le attività di

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>DIPARTIMENTO MATERO-INFANTILE</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza nell'erogazione dei LEA nell'area materno-infantile</p>	<p>competenza secondo gli standard previsti dallo specifico protocollo aziendale.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementare significativamente il volume di prestazioni appropriate di specialistica ambulatoriale erogate e ridurre le liste di attesa così da ricondurle agli standard regionali. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio e da radiologia. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto all'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle SDO nonchè la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonchè la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia <p>Pediatria + Neonatologia + TIN <i>Attività azioni e obiettivi specifici</i> Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Recuperare e migliorare i volumi prestazionali di ricoveri ordinari registrati nel 2013 che presentano una riduzione del 11.8 % per neonatologia e del 2.5% per pediatria rispetto al 2012. - Mantenere e migliorare i volumi prestazionali di ricovero diurno registrati nel 2013 che presentano un incremento del 11.8 % in pediatria rispetto al 2012 e un decremento del 19.4% in neonatologia rispetto al 2012. - Migliorare i volumi prestazionali ambulatoriali per esterni registrati nel 2013 che presentano un decremento del 10.7% per neonatologia e dello 0.9% per la pediatria rispetto al 2012. - Razionalizzare le richieste di prestazioni intermedie ai servizi di diagnostica, in particolare di quelle da laboratorio riducendole del 1,5% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi farmaceutici e di materiale sanitario del 2% rispetto all'esercizio precedente. - Razionalizzare e contenere i costi per servizi e manutenzione del 3% rispetto a quelli registrati nell'esercizio precedente. - Assicurare la corretta codifica delle SDO tenuto conto del nuovo sistema di codifica in vigore dall'1.1.2009 nonchè la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia. - Assicurare la corretta codifica delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni nonchè la puntuale trasmissione alla direzione medica di presidio delle stesse entro i termini stabiliti dalla normativa vigente in materia
---	---	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Budget 2014

Dipartimento Materno Infantile

UU. OO. Ospedaliere

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento per l'anno 2013, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano sono complessivamente stabilite in € 7.597.595 per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo del dipartimento per l'anno in corso. Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate all'area materno-infantile ne risponde il direttore del dipartimento al quale a sua volta ne rispondono i direttori delle UU.OO. afferenti al dipartimento.

MACROSTRUTTURA DIPARTIMENTO AFO SERVIZI DIAGNOSTICI

BUDGET COMPLESSIVO ANNO 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	369.002	636	369.638
<i>a) sanitari</i>	337.020	247	337.267
<i>b) non sanitari</i>	31.982	389	32.371
2 Acquisti di servizi	1.361.171	2.329	1.363.500
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	0	0	0
<i>e) Altre convenzioni</i>	26.217	0	26.217
<i>f) Servizi appaltati</i>	1.212.588	0	1.212.588
<i>g) Manutenzioni</i>	36.472	347	36.819
<i>h) Utenze</i>	49.255	0	49.255
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	36.639	1.982	38.621
3 Godimento di beni di terzi	76	2	78
4 Costi del personale	5.032.036	173.947	5.205.983
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.701	6.131	11.832
6 Ammortamenti e svalutazioni	62.617	0	62.617
7 Accantonamenti	43.196	0	43.196
8 Imposte e tasse	384.763	0	384.763
B) Oneri finanziari	10.027	11.647	21.674
Totali	7.268.589	194.692	7.463.281

**AREA DELLE FUNZIONI
DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO
E DI FARMACIA OSPEDALIERA**

**OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI
E BUDGET 2014**

ALLEGATO C 3.6)

AREA DELLE FUNZIONI DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO E DI FARMACIA OSPEDALIERA

- **Obiettivi Specifici 2014** -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>AREA DELLE FUNZIONI DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO E DI FARMACIA OSPEDALIERA</p>	<p>Decreto n.53 del 4.7.2011 -Linee guida per il processo di compilazione e controllo Schede di Dimissione Ospedaliera. Integrazione e modifiche al DPGR n. 25 del 16 novembre 2010. <input type="checkbox"/>Allegato -Linee Guida per il Monitoraggio e il Controllo dell'attività' di Ricovero Ospedaliero per Acuti. Decreto n.47 del 21.6.2011 - Promozione dell'appropriatezza organizzativa ospedaliera, definizione e tariffazione di accorpamenti di prestazioni ambulatoriali (APA), di pacchetti ambulatoriali complessi (PAC) e di prestazioni semplici. D.P.G.R. n.71 del 29.05.2013 - Approvazione scheda Registro IAD Regionale Obiettivo G05.S14 - Riduzione e controllo della spesa farmaceutica ospedaliera.(pubblicato il 05 giugno 2013) Decreto n.1 del 10.01.2012-Piano triennale di Farmacosorveglianza</p>	<p>Direzione Medica di Presidio Attività azioni e obiettivi specifici Oltre agli obiettivi prioritari strategici di cui al precedente allegato B) e agli obiettivi generali dell'area ospedaliera di cui al presente piano, i dirigenti ed il personale del comparto, della U.O., ciascuno in relazione alle specifiche competenze e responsabilità, dovranno concorrere al raggiungimento degli obiettivi operativi di seguito sinteticamente indicati. - Collaborare per quanto di competenza al completamento degli interventi di riordino del P.O. per come stabilito dall'azienda con la deliberazione del DG n. 386 del 12 luglio 2012 approvata dalla regione con DPGR n. 138 del 19.7.2012. - Assicurare la corretta e puntuale trasmissione alla Regione delle SDO entro i termini e con le modalità stabilite dalle vigenti disposizioni nazionali e regionali in materia. - Incrementare, razionalizzare e rendere più efficienti ed efficaci le attività di vigilanza igienico sanitaria del presidio di competenza. - Incrementare e sviluppare l'efficacia delle attività di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere con particolare riferimento al blocco operatorio ed ai reparti di degenza. - Assicurare la corretta gestione e la razionalizzazione delle attività di controllo sugli accessi ai servizi di degenza e ambulatoriali. - Razionalizzare e contenere i costi per acquisti di esercizio rispetto a quelli registrati per l'anno 2012 e comunque mantenere la spesa 2013 entro i limiti del budget assegnato. - Razionalizzare e mantenere il costo del personale della direzione medica di presidio entro i limiti registrati nell'esercizio 2012. - Assicurare, di concerto con il competente servizio aziendale di prevenzione e sicurezza, le attività e funzioni in materia di prevenzione e sicurezza della struttura ospedaliera aziendale stabilite dalla vigente normativa in materia ovvero indicate nel vigente regolamento aziendale in materia. - Assicurare le attività di monitoraggio e controllo dell'attività di ricovero secondo le linee guida stabilite dal DPGR 53/2011. - Assicurare l'attuazione e la promozione dell'appropriatezza organizzativa ospedaliera di cui al DPGR 47/2011.</p>
		<p>Farmacia Ospedaliera Attività azioni e obiettivi specifici</p>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>AREA DELLE FUNZIONI DI DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO E DI FARMACIA OSPEDALIERA</p>	<p>2011/2013 e farmacovigilanza. Sostituzione allegato al DPGR 82/2011. Obiettivo 4 nota DSVET 5269 del 26 Ottobre 2010. Decreto n.33 del 15.4.2011- Definizione di linee guida vincolanti per l'appropriatezza prescrittiva di farmaci che maggiormente incidono sulla spesa farmaceutica. Sistema Cardiovascolare: C10AA Inibitori Hmg CoA reductasi (Statine). Obiettivo G05.S13.07 □Allegato</p> <p>Delibera n.83 del 28.1.2010 - Adempimenti di cui al punto 9 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale - DGR del 16 Dicembre 2009 n. 845 - Farmaceutica ospedaliera.</p> <p>D.P.G.R. n.78 del 17.06.2013 - Adempimenti di cui al punto 12 del Piano di Rientro del Servizio Sanitario Regionale della Calabria. Gestione del rischio clinico. Obiettivo G01.S04.08. Recepimento Raccomandazione n. 12 del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci Look-Alike/Sound-Alike (LASA) e approvazione indirizzi sulla modalità della loro gestione. (pubblicato il 18 giugno 2013)</p> <p>D.P.G.R n.114 del 31.07.2013- Approvazione aggiornamento periodico Prontuario Terapeutico Regionale (PTR)-Obiettivo G05.S14.02 (pubblicato il 1 agosto 2013)</p>	<p>L'analisi dei consumi farmaceutici ospedalieri relativi all'esercizio 2011 e 2012 evidenzia la necessità di specifici ulteriori interventi in particolar modo finalizzati al miglioramento, alla razionalizzazione e all'appropriatezza dei consumi farmaceutici ospedalieri, inoltre, permangono per l'esercizio 2013 l'obiettivo di migliorare ulteriormente la corretta e puntuale applicazione delle procedure di gestione del magazzino farmaceutico e delle scorte nonché la corretta e puntuale attività di alimentazione del sistema di contabilità analitica per centri di costo.</p> <p>Il servizio farmaceutico ospedaliero dovrà inoltre ulteriormente assicurare la distribuzione diretta di farmaci alla dimissione ospedaliera e dopo la visita specialistica ambulatoriale in ambito ospedaliero.</p> <p>Il servizio farmaceutico ospedaliero sarà pertanto tenuto ad impegnarsi ulteriormente su queste azioni e obiettivi prioritariamente assegnati anche per l'anno in corso, specificando che una efficiente ed efficace gestione dei servizi farmaceutici ospedalieri ed un appropriato utilizzo di farmaci e presidi ospedalieri coinvolge in eguale misura anche i direttori delle UU.OO. ospedaliere.</p> <p>Il servizio di farmacia ospedaliera, per quanto di competenza, dovrà, inoltre, dare concreta attuazione agli interventi di razionalizzazione e controllo della spesa farmaceutica ospedaliera di cui alla DGR 371 del 12.5.2010 adottata dalla Giunta Regionale in esecuzione del piano di rientro nonché dei DPGR adottati dal Presidente della Giunta Regionale indicati nella colonna che precede.</p> <p>Fra gli obiettivi prioritari dell'anno in corso dovrà essere compreso, oltre alla puntuale e corretta attuazione locale dei decreti presidenziali indicati nella colonna che precede ed ogni altra disposizione regionale in materia, anche lo sviluppo di strumenti del governo clinico per la verifica dell'utilizzo dei farmaci necessari per la terapia di malattie croniche, che possono presentare approcci terapeutici differenziati, con effetti variabili sull'impiego delle risorse.</p> <p>Dovrà essere, inoltre, rafforzato il settore della farmacovigilanza, promuovendo attività di formazione e di informazione ai medici, al fine di potenziare l'attività di segnalazione delle reazioni avverse da farmaci e migliorare la qualità di compilazione delle schede. A tal fine dovranno essere sviluppate iniziative di farmacovigilanza attiva, connesse alla valutazione e al monitoraggio della qualità della terapia, con particolare riferimento al tema delle associazioni farmacologiche, all'uso di antibiotici nei bambini ed alle prescrizioni rilevanti per il sovradosaggio e per complessità di terapia.</p>
---	--	---

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Budget 2014

Direzione Medica di Presidio e Farmacia Ospedaliera

Le risorse finanziarie assegnate alla direzione medica di presidio e al servizio farmaceutico ospedaliero per l'anno 2013, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano, sono stabilite per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo per l'anno in corso. Del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse assegnate ne rispondono rispettivamente il direttore medico del P.O. e il direttore del Servizio farmaceutico del P.O.

DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - BUDGET 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	4.250	134	4.383
a) sanitari	623	0	623
b) non sanitari	3.627	133	3.760
2 Acquisti di servizi	392.782	2.791	395.573
c) Farmaceutica	0	0	0
d) Medicina di base	0	0	0
e) Altre convenzioni	1.539	0	1.539
f) Servizi appaltati	339.607	0	339.607
g) Manutenzioni	3.485	943	4.428
h) Utenze	27.484	0	27.484
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	20.667	1.848	22.515
3 Godimento di beni di terzi	74	2	76
4 Costi del personale	5.407.708	261.611	5.669.319
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	5.757	4.947	10.704
6 Ammortamenti e svalutazioni	71.372	0	71.372
7 Accantonamenti	49.236	0	49.236
8 Imposte e tasse	383.494	0	383.494
B) Oneri finanziari	13.488	11.728	25.216
Totali	6.328.160	281.213	6.609.373

FARMACIA OSPEDALIERA - BUDGET 2014

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	38.344	-96	38.248
a) sanitari	26.010	53	26.063
b) non sanitari	12.334	-149	12.185
2 Acquisti di servizi	29.939	6	29.945
c) Farmaceutica	0	0	0
d) Medicina di base	0	0	0
e) Altre convenzioni	0	0	0
f) Servizi appaltati	26.436	0	26.436
g) Manutenzioni	0	0	0
h) Utenze	2.428	0	2.428
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	1.074	6	1.080
3 Godimento di beni di terzi	4.948	853	5.801

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

4 Costi del personale	446.958	22.050	469.008
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	815	969	1.785
6 Ammortamenti e svalutazioni	8.887	0	8.887
7 Accantonamenti	6.131	0	6.131
8 Imposte e tasse	30.848	0	30.848
B) Oneri finanziari	1.423	1.792	3.215
Totale	568.292	25.574	593.866

RIEPILOGO COMPLESSIVO BUDGET 2014
ASSISTENZA OSPEDALIERA

(compreso ospedalità privata accreditata)

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
A) Costi della Produzione			
1 Acquisti di beni	17.882.875	23.410	17.906.285
<i>a) sanitari</i>	15.779.045	13.387	15.792.432
<i>b) non sanitari</i>	2.103.830	10.024	2.113.853
2 Acquisti di servizi	8.164.341	28.893.555	37.057.897
<i>c) Farmaceutica</i>	0	0	0
<i>d) Medicina di base</i>	256.424	460	256.884
<i>e) Altre convenzioni</i>	323.723	28.829.844	29.153.567
<i>f) Servizi appaltati</i>	6.002.492	0	6.002.492
<i>g) Manutenzioni</i>	832.889	36.724	869.613
<i>h) Utenze</i>	358.250	0	358.250
<i>i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi</i>	390.563	26.527	417.090
3 Godimento di beni di terzi	495.260	879	496.139
4 Costi del personale	48.792.064	1.957.997	50.750.062
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	150.253	103.095	253.347
6 Ammortamenti e svalutazioni	1.034.343	0	1.034.343
7 Accantonamenti	713.534	0	713.534
8 Imposte e tasse	3.657.272	0	3.657.272
B) Oneri finanziari	390.860	194.527	585.387
Totale	81.280.804	31.173.463	112.454.267

DIPARTIMENTO
E AREA DELLA PROGRAMMAZIONE
SANITARIA - PIANIFICAZIONE
STRATEGICA
E AREA AMMINISTRATIVA

OBIETTIVI OPERATIVI SPECIFICI
E BUDGET 2014

ALLEGATO C 4)

ALLEGATO "C4"

**AREA DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE
E DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PIANIFICAZIONE STRATEGICA**

- Obiettivi Operativi Specifici 2014 -

MACROSTRUTTURA AZIENDALE	OBIETTIVO E RIFERIMENTI ATTUATIVI DEL PIANO DI RIENTRO	OBIETTIVI SPECIFICI 2014 COLLEGATI AL PIANO DI RIENTRO (PdR) ED ALLA VALUTAZIONE ANNUALE DEI DIRETTORI DI MACROSTRUTTURA DEI DIRIGENTI E DEL PERSONALE DEL COMPARTO SIA IN TERMINI DI PERFORMANCE CHE DI RISULTATO (40%)
<p>AREA DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE E DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PIANIFICAZIONE STRATEGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nei servizi amministrativi e nell'area delle funzioni strategiche aziendali</p>	<p>Linee generali di intervento</p> <p>Le attività dei servizi amministrativi nonché le attività di supporto strategico per l'indirizzo, la programmazione e il controllo dell'Azienda rappresentano l'insieme di attività aziendali finalizzate alla pianificazione, alla programmazione e al controllo strategico nonché all'assunzione delle decisioni di alta amministrazione. Tali funzioni sono esercitate dalla Direzione Generale, con il supporto delle strutture organizzative che operano a livello centrale per lo svolgimento dei seguenti macro-processi aziendali.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pianificazione strategica, organizzazione aziendale, programmazione annuale budget e committenza, epidemiologia e statistica sanitaria. - Politiche di bilancio e controllo di gestione. - Politiche di gestione del personale e relazioni sindacali. - Pianificazione e verifica delle attività inerenti alla sicurezza e prevenzione aziendale. - Politiche di comunicazione aziendale interna e verso l'esterno. - Funzioni di coordinamento delle attività di formazione e aggiornamento del personale. <p>Le funzioni tecnico-gestionali centrali di supporto rappresentano l'insieme delle attività aziendali finalizzate ad assicurare a tutte le strutture interne dell'azienda ed alla direzione aziendale le condizioni di operatività tecnica e amministrativa dell'azienda.</p> <p>Tali funzioni sono attuate dalle strutture organizzative che operano a livello centrale e sono deputate alla conduzione dei seguenti macro-processi aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione e sviluppo delle risorse umane - Progettazione e gestione opere e lavori - Gestione del patrimonio - Approvvigionamento beni e servizi - Gestione risorse finanziarie - Gestione contenzioso giudiziale ed extragiudiziale - Manutenzione impianti ed apparecchiature - Committenza gestione e controllo delle prestazioni rese dagli erogatori privati accreditati e

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

<p>AREA DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE E DELLE FUNZIONI DI PROGRAMMAZIONE SANITARIA E PIANIFICAZIONE STRATEGICA</p>	<p>Miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia nei servizi amministrativi e nell'area delle funzioni strategiche aziendali</p>	<p>istruttoria contratti di acquisto delle prestazioni - Gestione infrastrutture informatiche e sistema informativo - Sviluppo e monitoraggio attività sanitarie, qualità e accreditamento</p> <p>Attività azioni e obiettivi specifici</p> <p>Per ciascuna delle strutture organizzative del dipartimento amministrativo e dell'area delle funzioni strategiche aziendali, in relazione alle specifiche competenze e responsabilità a ciascuna attribuite, è assegnato l'obiettivo di assicurare il corretto, efficace ed efficiente svolgimento dei macro-processi sopra delineati nonché di perseguire le seguenti azioni, obiettivi e attività prioritarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rispettare i vincoli economici definiti nel presente piano delle attività aziendale allegato al bilancio economico preventivo 2014; - Consolidare il sistema della programmazione, valutazione e controllo mediante il sistema di budgeting definito per l'anno in corso; - Consolidare procedure standard di controllo di gestione con particolare riferimento all'efficacia, all'efficienza ed all'economicità; - Consolidare il sistema di contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità; - Consolidare il sistema di valutazione dei dirigenti ed il controllo strategico; - Rafforzare le azioni e gli interventi per la comunicazione, la partecipazione e le relazioni con il pubblico; - Garantire il diritto all'informazione e all'accessibilità degli atti; - Adottare iniziative di snellimento delle procedure burocratiche e formali; - Attuazione definitiva delle procedure di fatturazione elettronica; - Digitalizzazione e archiviazione telematica di almeno il 50% delle posizioni storiche giuridiche del personale dipendente. - Assegnazione della P.E.C. per tutto il personale dirigente medico-veterinario e dell'area SPTA - Rafforzare le attività formative ed i sistemi di qualità in coerenza con lo sviluppo delle attività cliniche; - Consolidare il sistema informativo mediante raccolta e diffusione sistematica delle informazioni; - Ricercare ed attuare procedure efficaci per la riduzione del contenzioso interno ed esterno; - Osservare le disposizioni emanate dall'ufficio Commissariale regionale in materia di tetti di spesa per acquisti di beni e servizi; - Osservare le disposizioni emanate dall'ufficio Commissariale regionale in materia di razionalizzazione e controllo della spesa corrente; - Assicurare la corretta e puntuale attuazione delle disposizioni regionali in materia di programmazione e pianificazione dei piani di acquisto delle prestazioni di assistenza ospedaliera, specialistica ambulatoriale, sociosanitaria e di riabilitazione territoriale da privato e provvedere agli atti istruttori relativi alla stipula dei contratti. - Assicurare la corretta e puntuale attuazione delle nuove disposizioni regionali in materia di ALPI di cui al DPGR n. 150/2013.
---	--	---

Budget 2014

Area Servizi Amministrativi

Area della Programmazione Sanitaria e Pianificazione Strategica

Le risorse finanziarie assegnate al dipartimento servizi amministrativi e alle strutture delle funzioni strategiche aziendali per l'anno 2014, finalizzate a garantire le attività e le prestazioni previste nonché alla realizzazione degli obiettivi assegnati con il presente piano, sono stabilite per come indicato nella tabella che segue ed assegnate quale budget complessivo del dipartimento e delle strutture centrali per l'anno in corso, del corretto ed efficiente utilizzo delle risorse complessivamente assegnate ne risponde il direttore del dipartimento amministrativo. Le risorse finanziarie relativi ai costi per assicurare le attività di supporto alla Direzione Generale proprie dell'area delle funzioni strategiche aziendali e della programmazione sanitaria sono complessivamente ricompresi nei costi generali di azienda e ribaltati su tutte le macrostrutture dell'ASP.

Classificazione costi	costi diretti	costi ribaltati	TOTALE
1 Acquisti di beni	32.563	5.083	37.646
a) sanitari	0	0	0
b) non sanitari	32.563	5.083	37.646
2 Acquisti di servizi	128.639	48.335	176.974
c) Farmaceutica	0	0	0
d) Medicina di base	0	0	0
e) Altre convenzioni	440	0	440
f) Servizi appaltati	68.375	33.470	101.845
g) Manutenzioni	19.452	2.378	21.830
h) Utenze	10.371	518	10.889
i) Rimborsi-assegni, contributi e altri servizi	30.001	11.968	41.969
3 Godimento di beni di terzi	289.775	82.041	371.816
4 Costi del personale	2.812.733	543.011	3.355.745
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	29.899	21.453	51.352
6 Ammortamenti e svalutazioni	57.711	8.123	65.834
7 Accantonamenti	86.599	12.189	98.787
8 Imposte e tasse	107.107	15.156	122.263
Totali	3.545.026	735.391	4.280.417

Allegato D)
DATI DI ATTIVITA'
ANNO 2014

**Principali dati di attività e indicatori anno 2014
e confronto con anno precedente**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

5. ATTIVITA' DEL PERIODO

Relativamente all'attività del periodo, la presente relazione contiene la reportistica gestionale sui dati di produzione, declinata per livello di assistenza per come specificati nelle tabelle che seguono.

5.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

Anno 2014

REGIONE CALABRIA - A.S.P. CROTONE
P.O. CROTONE - CROTONE

RIEPILOGO D.R.G. PER REPARTO DAL 01/01/2014 AL 30/12/2014

TOTALE PRESTAZIONI PROD. 32.231.637,00 SU UN TOTALE DI 14.633 CASI
EURO

REPARTO DI DIMISSIONE	RICOVERI ORDINARI			RICOVERI DAY-HOSPITAL			TOTALE	
	CASI	DEGENZA	IMPORTO	CASI	ACCESSI	IMPORTO	CASI	IMPORTO
0201 DM MULTISPECIALISTICO MEDICO	0	0	0,00	902	9.076	2.671.531,00	902	2.671.531,00
0801 CARDIOLOGIA	969	7.516	2.823.430,00	26	84	37.854,00	995	2.861.284,00
0801 CHIRURGIA GENERALE	1.431	11.377	3.774.973,00	10	20	8.487,00	1.501	3.783.460,00
1801 EMATOLOGIA	0	0	0,00	117	1.144	250.545,00	117	250.545,00
2101 GERIATRIA	755	7.669	2.235.156,00	63	393	82.294,00	808	2.317.449,00
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	198	2.375	662.489,00	30	116	30.477,00	228	712.966,00
2801 MEDICINA GENERALE	1.152	10.894	3.137.082,00	11	109	24.804,00	1.163	3.161.886,00
2802 NEFROLOGIA	198	1.567	713.828,00	0	0	0,00	198	713.828,00
2901 NEFROLOGIA	98	1.117	330.285,00	6	20	4.433,00	104	334.698,00
3201 NEUROLOGIA	165	1.312	365.261,00	49	172	35.852,00	204	401.113,00
3401 OCULISTICA	0	0	0,00	107	374	145.582,00	107	145.582,00
3601 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	917	6.247	1.295.910,00	55	55	88.698,00	972	1.384.209,00
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1.773	6.191	2.589.592,00	228	594	166.394,00	2.001	2.755.986,00
3801 OTORINOLARINGOIATRIA	0	0	0,00	260	1.092	308.551,00	260	308.551,00
3801 PEDIATRIA-NEON-TIN	1.853	7.576	2.969.256,00	276	882	210.086,00	2.229	3.179.341,00
4001 PSICHIATRIA	343	3.241	584.725,00	98	904	144.074,00	436	728.799,00
4901 TERAPIA INTENSIVA	120	983	859.578,00	0	0	0,00	120	859.578,00
5001 UNITA' CORONARICA	309	681	473.016,00	0	0	0,00	309	473.016,00
5801 GASTROENTEROLOGIA	0	0	0,00	50	105	24.817,00	50	24.817,00
6401 ONCOLOGIA MEDICA	336	4.165	1.130.675,00	498	3.461	1.194.281,00	832	2.324.956,00
8801 DS MULTISPECIALISTICO CHIRURG	0	0	0,00	997	3.027	1.137.088,00	997	1.137.088,00
TOTALE	11.198	72.397	26.311.204,96	4.183	28.793	7.562.499,00	15.381	33.293.703,96

Anno 2013

RIEPILOGO D.R.G. PER REPARTO DAL 01/01/2013 AL 31/12/2013

TOTALE PRESTAZIONI PROD. 33.293.755,051 SU UN TOTALE DI 15.338 CASI
EURO

REPARTO DI DIMISSIONE	RICOVERI ORDINARI			RICOVERI DAY-HOSPITAL			TOTALE	
	CASI	DEGENZA	IMPORTO	CASI	ACCESSI	IMPORTO	CASI	IMPORTO
0801 CARDIOLOGIA	1.040	7.516	3.037.331,38	80	271	134.870,50	1.120	3.172.201,88
0901 CHIRURGIA GENERALE	1.417	10.375	3.297.365,22	13	14	11.828,00	1.430	3.309.193,22
1801 EMATOLOGIA	0	0	0,00	145	3.863	848.262,96	145	848.262,96
2101 GERIATRIA	756	7.698	2.266.701,83	116	549	111.500,73	872	2.378.202,56
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	222	2.226	711.374,80	55	208	53.671,00	277	765.045,80
2801 MEDICINA GENERALE	1.169	11.015	3.027.386,43	24	158	37.454,00	1.193	3.064.820,43
2901 NEFROLOGIA	387	4.024	1.383.731,17	233	912	212.615,00	620	1.596.346,17
3201 NEUROLOGIA	0	0	0,00	115	485	100.514,28	115	100.514,28
3401 OCULISTICA	0	0	0,00	436	1.671	519.999,57	436	519.999,57
3601 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	977	6.391	3.328.762,17	147	147	215.063,53	1.124	3.543.825,70
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2.015	7.102	3.018.173,75	743	1.806	533.623,87	2.758	3.551.797,62
3801 OTORINOLARINGOIATRIA	0	0	0,00	786	3.137	948.142,93	786	948.142,93
3901 PEDIATRIA-NEON-TIN	1.093	3.868	1.253.580,09	206	564	114.344,82	1.299	1.367.924,91
4001 PSICHIATRIA	340	3.292	565.741,92	85	745	118.640,75	425	684.382,67
4901 TERAPIA INTENSIVA	108	1.285	676.552,59	0	0	0,00	108	676.552,59
5001 UNITA' CORONARICA	259	617	388.801,16	0	0	0,00	259	388.801,16
5801 GASTROENTEROLOGIA	0	0	0,00	129	282	72.265,78	129	72.265,78
6201 PATOLOGIA NEONATALE	1.073	3.558	1.407.114,54	50	144	49.823,74	1.123	1.456.938,28
6401 ONCOLOGIA MEDICA	297	3.967	947.367,91	820	11.834	3.899.868,63	1.117	4.847.236,54
7301 TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2	3	1.300,00	0	0	0,00	2	1.300,00
TOTALE	11.198	72.397	26.311.204,96	4.183	28.793	7.562.499,00	15.381	33.293.703,96

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Anno 2014

P.O. CROTONE														
INDICATORI IN REGIME ORDINARIO - DAL 01/01/2014 AL 31/12/2014 GIORNATE DI RIFERIMENTO 365														
Reparto	Numero Dimessi	Posti Letto	Degenza Totale	Numero Interventi	Numero Decessi	Casi Chirug.	Indice di Rotazione	Tasso di Occupaz.	Intervallo Turn-Over	Indice di Letalità	% Interventi	Degenza Media	% C. Chir.	Deg. Med. Pre.Op.
0801 CARDIOLOGIA	974	20,00	7.549	87	19	108	48,70	103,41	-0,26	1,95	6,68	7,75	11,09	3,81
0901 CHIRURGIA GENERALE	1.408	30,00	11.461	429	35	323	49,93	104,58	-0,33	2,34	28,64	7,64	21,66	5,14
2101 GERIATRIA	758	20,00	7.700	12	138	10	37,90	105,48	-0,53	18,21	1,58	10,16	1,32	7,40
2401 MALATTIE INFETTIVE E	198	10,00	2.375	0	2	0	19,80	66,07	6,44	1,01	0,00	11,99	0,00	0,00
2601 MEDICINA GENERALE	1.167	30,00	10.930	7	50	7	38,57	99,82	0,02	4,32	0,61	9,46	0,61	7,00
2602 NEFROLOGIA	198	8,00	1.687	18	6	16	24,75	54,36	6,73	3,03	9,09	8,02	8,06	4,64
2901 NEFROLOGIA	98	0,00	1.117	4	6	4				6,12	4,08		4,08	17,26
3201 NEUROLOGIA	168	10,00	1.320	3	1	3	16,80	36,16	14,94	0,64	1,92	8,46	1,92	6,33
3601 ORTOPEDIA E	918	30,00	6.250	699	7	503	30,80	57,08	5,12	0,76	66,25	6,81	54,79	3,98
3701 OSTETRICIA E	1.779	26,00	6.203	522	0	490	68,42	66,36	1,85	0,00	34,96	3,49	26,98	1,28
3901 PEDIATRIA-NEONATOLO	1.967	18,00	7.684	3	2	2	108,72	115,43	-0,52	0,10	0,16	3,88	0,10	0,50
4001 PSICHIATRIA	344	14,00	3.242	0	0	0	24,67	63,44	5,43	0,00	0,00	9,42	0,00	0,00
4901 TERAPIA INTENSIVA	120	10,00	993	9	76	10	12,00	28,93	22,23	62,50	7,50	8,19	8,33	7,50
5001 UNITA' CORONARICA	310	10,00	682	8	23	12	31,00	16,68		9,67	7,42	2,20	3,87	2,80
6401 ONCOLOGIA MEDICA	337	10,00	4.167	32	72	27	33,70	114,16	-1,53	21,36	9,50	12,36	6,01	9,58

Anno 2013

P.O. CROTONE														
INDICATORI IN REGIME ORDINARIO - DAL 01/01/2013 AL 31/12/2013 GIORNATE DI RIFERIMENTO 365														
Reparto	Numero Dimessi	Posti Letto	Degenza Totale	Numero Interventi	Numero Decessi	Casi Chirug.	Indice di Rotazione	Tasso di Occupaz.	Intervallo Turn-Over	Indice di Letalità	% Interventi	Degenza Media	% C. Chir.	Deg. Med. Pre.Op.
0801 CARDIOLOGIA	1.040	20,00	7.516	75	19	104	52,00	102,96	-0,21	1,83	7,21	7,23	10,00	4,04
0901 CHIRURGIA GENERALE	1.417	40,00	10.375	404	30	321	35,42	71,06	2,98	2,12	28,51	7,32	22,65	5,55
2101 GERIATRIA	756	20,00	7.698	29	124	25	37,80	106,45	-0,53	16,40	3,84	10,18	3,31	7,57
2401 MALATTIE INFETTIVE E	222	10,00	2.226	0	0	0	22,20	60,99	6,41	0,00	0,00	10,03	0,00	0,00
2601 MEDICINA GENERALE	1.169	40,00	11.015	6	36	6	29,23	75,45	3,07	3,98	0,51	9,42	0,51	9,83
2901 NEFROLOGIA	387	10,00	4.024	35	16	34	38,70	110,25	-0,97	4,13	9,04	10,40	8,79	7,48
3601 ORTOPEDIA E	977	30,00	6.391	736	10	590	32,57	58,37	4,67	1,02	75,33	6,54	60,39	3,97
3701 OSTETRICIA E	2.015	26,00	7.102	790	0	614	77,50	74,84	1,19	0,00	39,21	3,52	30,47	1,39
3901 PEDIATRIA-NEONATOLO	1.093	15,00	3.868	0	1	0	72,87	70,65	1,47	0,09	0,00	3,54	0,00	0,00
4001 PSICHIATRIA	340	14,00	3.292	0	0	0	24,29	64,42	5,35	0,00	0,00	9,68	0,00	0,00
4901 TERAPIA INTENSIVA	108	10,00	1.285	15	72	15	10,80	35,21	21,90	66,67	13,89	11,90	13,89	2,50
5001 UNITA' CORONARICA	259	10,00	617	10	19	12	25,90	16,90	11,71	7,34	3,86	2,38	4,63	0,75
6201 PATOLOGIA	1.073	8,00	3.558	0	0	0	134,13	121,85	-0,59	0,00	0,00	3,32	0,00	0,00
6401 ONCOLOGIA MEDICA	297	10,00	3.967	16	65	17	29,70	108,68	-1,07	21,89	5,39	13,36	5,72	9,00
7301 TERAPIA INTENSIVA	2	1,00	3	0	0	0	2,00	0,82	181,00	0,00	0,00	1,50	0,00	0,00
TOTALE ISTITUTO	13.506	366,00	72.697	2.118	300	1.798	48,25	75,98	2,19	5,81	18,97	6,84	16,98	4,88

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Anno 2014

P.O. CROTONE												
INDICATORI IN REGIME DAY-HOSPITAL - DAL 01/01/2014 AL 31/12/2014 - GIORNATE MEDIE DI RIFERIMENTO 226												
Reparto	DH Conclusi	Posti Letto	Presenze Totale	DH Attivati	Numero Decessi	Casi Chirug.	Indice di Rotazione	Tasso di Utilizzo	% Day-Hospital	Indice di Letalità	Presenza Media	% C. Chr.
0201 DH MULTISPECIALISTICO MEDICO	936	15,00	9.670	0	0	56	62,40	205,96	100	0,00	10,33	5,96
0801 CARDIOLOGIA	26	2,00	84	0	0	15	13,00	13,42	2,6	0,00	3,23	57,66
0901 CHIRURGIA GENERALE	10	4,00	20	0	0	5	2,50	1,60	0,66	0,00	2,00	50,00
1801 EMATOLOGIA	117	0,00	1.144	0	0	0				0,00		0,00
2101 GERIATRIA	53	2,00	383	0	0	0	26,50	82,78	6,54	0,00	7,42	0,00
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	30	1,00	116	0	0	0	30,00	37,06	13,16	0,00	3,87	0,00
2601 MEDICINA GENERALE	11	4,00	109	0	0	0	2,75	8,71	0,94	0,00	9,91	0,00
2901 NEFROLOGIA	6	0,00	26	0	0	0				0,00		0,00
3201 NEUROLOGIA	49	2,00	172	0	0	0	24,50	27,46	23,9	0,00	3,51	0,00
3401 OCULISTICA	107	0,00	374	0	0	69				0,00		79,44
3601 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	55	4,00	55	0	0	59	13,75	4,39	5,65	0,00	1,00	96,36
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	229	4,00	586	0	0	118	57,25	46,81	11,4	0,00	2,56	51,53
3801 OTORINOLARINGOIATRIA	260	0,00	1.002	0	0	161				0,00		61,92
3901 PEDIATRIA-NEONATOLOGIA	277	2,00	885	0	0	3	138,50	141,37	12,4	0,00	3,19	1,08
4001 PSICHIATRIA	99	2,00	904	0	0	1	46,60	144,41	21,26	0,00	9,72	1,08
5801 GASTROENTEROLOGIA	50	0,00	105	0	0	1				0,00		2,00
6401 ONCOLOGIA MEDICA	496	4,00	3.481	0	0	7	124,00	276,44	59,54	0,00	6,98	1,41
9801 DS MULTISPECIALISTICO	1.004	15,00	3.046	0	0	668	66,93	64,92	100	0,00	3,04	66,53
TOTALE	3.987	61,00	22.716	0	0	1.373	69,99	163,99	27,24	0,00	3,49	10,96

Anno 2013

P.O. CROTONE												
INDICATORI IN REGIME DAY-HOSPITAL - DAL 01/01/2013 AL 31/12/2013 - GIORNATE MEDIE DI RIFERIMENTO 313												
Reparto	DH Conclusi	Posti Letto	Presenze Totale	DH Attivati	Numero Decessi	Casi Chirug.	Indice di Rotazione	Tasso di Utilizzo	% Day-Hospital	Indice di Letalità	Presenza Media	% C. Chr.
0801 CARDIOLOGIA	80	1,00	271	0	0	42	80,00	86,58	7,14	0,00	3,39	52,50
0901 CHIRURGIA GENERALE	13	1,00	14	0	0	9	13,00	4,47	0,91	0,00	1,08	69,23
1801 EMATOLOGIA	145	4,00	3.863	0	0	0	36,25	308,55	100	0,00	26,64	0,00
2101 GERIATRIA	116	1,00	549	0	0	0	116,00	175,40	13,3	0,00	4,73	0,00
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	55	1,00	208	0	0	0	55,00	66,45	19,66	0,00	3,76	0,00
2601 MEDICINA GENERALE	24	1,00	158	0	0	0	24,00	50,48	2,01	0,00	6,58	0,00
2901 NEFROLOGIA	233	2,00	912	0	0	1	116,50	145,69	37,58	0,00	3,91	0,43
3201 NEUROLOGIA	115	1,00	485	0	0	2	115,00	154,95	100	0,00	4,22	1,74
3401 OCULISTICA	438	2,00	1.671	0	0	244	218,00	268,93	100	0,00	3,83	55,96
3601 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	147	1,00	147	0	0	143	147,00	48,96	13,08	0,00	1,00	97,28
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	743	4,00	1.806	0	0	337	185,75	144,25	26,94	0,00	2,43	45,36
3801 OTORINOLARINGOIATRIA	788	5,00	3.137	0	0	499	157,20	200,45	100	0,00	3,99	63,49
3901 PEDIATRIA-NEONATOLOGIA	206	1,00	564	0	0	4	206,00	180,19	15,86	0,00	2,74	1,94
4001 PSICHIATRIA	85	2,00	745	0	0	0	42,50	119,01	20	0,00	8,76	0,00
5801 GASTROENTEROLOGIA	129	1,00	282	0	0	6	129,00	90,10	100	0,00	2,19	4,65
6201 PATOLOGIA NEONATALE	50	1,00	144	0	0	0	50,00	46,01	4,45	0,00	2,88	0,00
6401 ONCOLOGIA MEDICA	820	10,00	11.834	0	0	59	82,00	378,08	73,41	0,00	14,43	7,20
TOTALE	4.192	26,00	26.796	0	0	1.346	107,26	216,26	27,04	0,00	6,20	32,48

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Anno 2014

REGIONE CALABRIA - A.S.P. CROTONE
P.O. CROTONE - CROTONE

INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE DAL 01/01/2014 AL 31/12/2014

REPARTO DI DIMISSIONE	CASI	I.C.P.	Peso Totale
0801 CARDIOLOGIA	831	1,143	831,5943
0901 CHIRURGIA GENERALE	1173	1,092	1090,5609
2101 GERIATRIA	529	1,467	542,2207
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	170	1,202	167,2218
2801 MEDICINA GENERALE	1005	1,381	956,7534
2602 NEFROLOGIA	159	1,151	196,0248
2901 NEFROLOGIA	78	1,686	86,7862
3201 NEUROLOGIA	143	1,262	121,9102
3601 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	764	1,019	920,9409
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1535	0,498	832,8166
3901 PEDIATRIA-NEON-TIN	923	0,622	571,6213
5001 UNITA' CORONARICA	46	0,696	45,5832
6401 ONCOLOGIA MEDICA	205	1,558	232,8021
TOTALE ISTITUTO	1.000	1,000	8873,8038

Anno 2013

INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE DAL 01/01/2013 AL 31/12/2013

REPARTO DI DIMISSIONE	CASI	I.C.P.	Peso Totale
0801 CARDIOLOGIA	873	1,115	877,1547
0901 CHIRURGIA GENERALE	1064	1,073	943,4224
2101 GERIATRIA	554	1,482	572,4407
2401 MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	201	1,332	209,2294
2601 MEDICINA GENERALE	1032	1,426	956,6543
2901 NEFROLOGIA	316	1,411	369,4453
3601 ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	822	0,998	956,4380
3701 OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1702	0,518	961,0090
3901 PEDIATRIA-NEON-TIN	616	0,631	283,6462
5001 UNITA' CORONARICA	44	0,663	42,8524
6201 PATOLOGIA NEONATALE	312	0,643	226,1411
6401 ONCOLOGIA MEDICA	160	1,592	174,5912
7301 TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	1	0,305	,2085
TOTALE ISTITUTO	1.000	1,000	8873,8038

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Anno 2014

REGIONE CALABRIA - A.S.P. CROTONE
P.O. CROTONE - CROTONE
PESO RELATIVO MEDIO E INDICE DI CASE-MIX
Regime Ordinario - Dal 01/01/2014 Al 31/12/2014

REPARTO DI DIMISSIONE		P.R.M.	I.C.M.	Peso Totale
0801	CARDIOLOGIA	0,997	1,1334	971,0303
0901	CHIRURGIA GENERALE	0,9048	1,0286	1355,3451
2101	GERIATRIA	1,0331	1,1744	783,0581
2401	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	0,9946	1,1307	196,9405
2801	MEDICINA GENERALE	0,9614	1,0929	1112,2921
2802	NEFROLOGIA	1,2129	1,3789	240,1616
2901	NEFROLOGIA	1,1239	1,2777	110,1444
3201	NEUROLOGIA	0,8536	0,9704	133,1512
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,1231	1,2768	1031,0256
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,5295	0,602	942,0216
3901	PEDIATRIA-NEON-TIN	0,593	0,6742	693,8576
4901	TERAPIA INTENSIVA	1,8778	2,1348	225,3407
5001	UNITA' CORONARICA	1,0639	1,2095	329,6046
6401	ONCOLOGIA MEDICA	1,136	1,2914	382,834
TOTALE		1,000	1,000	8487,9175

Anno 2013

PESO RELATIVO MEDIO E INDICE DI CASE-MIX
Regime Ordinario - Dal 01/01/2013 Al 31/12/2013

REPARTO DI DIMISSIONE		P.R.M.	I.C.M.	Peso Totale
0801	CARDIOLOGIA	1,0083	1,1788	1048,6532
0901	CHIRURGIA GENERALE	0,8627	1,0086	1222,5161
2101	GERIATRIA	1,0431	1,2195	788,5667
2401	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1,0439	1,2204	231,742
2601	MEDICINA GENERALE	0,9364	1,0948	1094,7014
2901	NEFROLOGIA	1,1708	1,3688	453,0966
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1,1005	1,2866	1075,2159
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,5426	0,6344	1093,3973
3901	PEDIATRIA-NEON-TIN	0,4406	0,5151	383,3181
4901	TERAPIA INTENSIVA	1,919	2,2435	207,2547
5001	UNITA' CORONARICA	1,0666	1,247	276,2491
6201	PATOLOGIA NEONATALE	0,7053	0,8246	246,1464
6401	ONCOLOGIA MEDICA	1,0756	1,2575	319,4557
7301	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	0,2085	0,2438	0,417
TOTALE		1,000	1,000	8440,7902

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Anno 2014

REGIONE CALABRIA - A.S.P. CROTONE
P.O. CROTONE - CROTONE
PESO RELATIVO MEDIO E INDICE DI CASE-MIX
Regime Day-Hospital - Dal 01/01/2014 Al 31/12/2014

REPARTO DI DIMISSIONE		P.R.M.	I.C.M.	Peso Totale
0201	DH MULTISPECIALISTICO MEDICO	0,9333	1,1468	873,5755
0601	CARDIOLOGIA	0,9686	1,1877	25,1327
0801	CHIRURGIA GENERALE	0,8973	0,9568	6,9732
1801	EMATOLOGIA	0,8257	1,0158	96,728
2101	GERIATRIA	0,7962	0,9783	42,1974
2401	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1,2409	1,5247	37,2255
2601	MEDICINA GENERALE	1,1852	1,4583	13,0388
2901	NEFROLOGIA	0,8554	1,051	5,1323
3201	NEUROLOGIA	0,9119	0,9976	39,7846
3401	OCULISTICA	0,8061	0,9905	86,254
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0,8915	1,0954	49,0337
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,4856	0,5966	111,1985
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	0,7553	0,9281	196,3876
3901	PEDIATRIA-NEON-TIN	0,9075	1,115	250,4594
5801	GASTROENTEROLOGIA	0,8128	0,9985	40,6298
6401	ONCOLOGIA MEDICA	0,8377	1,0293	415,4977
9801	DS MULTISPECIALISTICO CHIRURG	0,7313	0,8985	734,195
TOTALE		1,000	1,000	2183,437

Anno 2013

PESO RELATIVO MEDIO E INDICE DI CASE-MIX
Regime Day-Hospital - Dal 01/01/2013 Al 31/12/2013

REPARTO DI DIMISSIONE		P.R.M.	I.C.M.	Peso Totale
0801	CARDIOLOGIA	1,0786	1,3886	86,2893
0901	CHIRURGIA GENERALE	0,7742	0,9967	10,0652
1801	EMATOLOGIA	0,8243	1,0612	119,5245
2101	GERIATRIA	0,7804	1,0047	90,532
2401	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1,197	1,541	65,8339
2601	MEDICINA GENERALE	0,9088	1,170	21,811
2901	NEFROLOGIA	0,901	1,160	209,9407
3201	NEUROLOGIA	0,8002	1,0301	92,0186
3401	OCULISTICA	0,7652	0,9851	333,6288
3601	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0,8556	1,1015	125,7756
3701	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0,5093	0,6557	378,4032
3801	OTORINOLARINGOIATRIA	0,8038	1,0348	631,8123
3901	PEDIATRIA-NEON-TIN	0,5783	0,7445	119,1328
5801	GASTROENTEROLOGIA	0,8029	1,0336	103,5749
6201	PATOLOGIA NEONATALE	1,9164	2,4671	95,8188
6401	ONCOLOGIA MEDICA	0,8525	1,0975	699,0498
TOTALE		1,000	1,000	2183,2114

5.1.1 Obiettivi di Attività dell'esercizio 2014 e confronto con il livello programmato

Relativamente agli obiettivi di attività dell'esercizio 2014 e al confronto con il livello programmato su obiettivi dell'anno e scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente, la presente relazione riporta qui di seguito i dati di cui trattasi.

- Obiettivi dell'anno

Gli obiettivi relativi all'assistenza ospedaliera indicati nel piano delle attività aziendali e di performance anno 2014/2016 adottato con deliberazione n. 28 del 27 gennaio 2014, a cui si rimanda, sono stati definiti in sede di negoziazione del budget per l'anno 2014 tra direzione strategica aziendale e direttori di ciascuno dipartimento ospedaliero che a sua volta hanno provveduto a negoziare obiettivi e budget con ciascuno dei direttori delle strutture complessa afferenti al dipartimento.

- Scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente

I dati a consuntivo evidenziano rispetto agli obiettivi assegnati per l'anno scostamenti poco significativi mentre si sono registrati scostamenti significativi rispetto all'esercizio precedente così per come di seguito indicato.

▲

- ▲ Nell'anno 2014 sono stati trattati complessivamente 14.533 casi di ricovero che rispetto all'anno 2013 quando furono tratta 15.338 sono diminuiti di 805 casi pari al 5,2% e ha interessato sia i ricoveri ordinari che diurni.
- ▲ Il corrispondente valore economico della minore produzione in termini di ricavi è passato da € 33.293.755 del 2013 a € 32.231.637 del 2014.
- ▲ Viceversa nel 2014 si è registrato complessivamente un incremento del tasso di occupazione dei posti letto che è passato dal 75,69% dell'anno 2013 al 81,46% dell'anno 2014.
- ▲ Significativa risulta la diminuzione dell'intervallo di turn-over che passa da 2,10 dell'anno 2013 a 1,54 del 2014.
- ▲ La degenza media nel 2014 è stata di 6,77 rispetto al 6,54 del 2013.
- ▲ I casi chirurgici registrati nel 2014 sono stati 1.505 rispetto ai 1.738 dell'anno 2013, con una percentuale quindi di casi chirurgici sul totale dei casi trattati nelle unità operative pari al 13,93% del 2014 rispetto al 15,58% del 2013.
- ▲ La degenza media preoperatoria è stata di 3,18 nel 2014 contro quella di 3,01 del 2013.

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

- ▲ L'indice di rotazione sui posti letto è passato da 42,25 del 2013 a 43,91 del 2014.
- ▲ L'indice comparativo di performance complessivo è sostanzialmente uguale a 1,000 sia per l'anno 2014 che per l'anno 2013, per le variazioni nelle singole unità operative si rinvia alle tabelle che precedono.
- ▲ Il peso relativo medio (PRM) dei casi trattati in regime ordinario è migliorato rispetto all'esercizio precedente passando da 0,8554 del 2013 a 0,8796 del 2014.
- ▲ L'indice di case mix (ICM) complessivo è stato pari a 1,000 sia nel 2014 che nel 2013.
- ▲ Il peso totale dei casi trattati nel 2014 registra un lieve incremento rispetto al 2013 infatti è stato di 8591 nel 2014 e di 8440 nel 2013.

Per gli indicatori riferiti ad ogni singola unità operativa si rimanda alle singole tabelle che precedono.

5.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

Prestazioni specialistiche ambulatoriali				
Cod	Struttura	2013	2014	Variazione 2014 vs 2013
		num.	num.	%
001800	CACCURI	287	315	8,8
	SAN MAURO MARCHESATO	658	620	-5,7
002100	CASABONA	2.309	2441	5,4
002600	CIRO'	3.291	5613	41,3
009800	CIRO' MARINA	268.138	285256	6
003000	COTRONEI	2.556	2327	-8,9
011000	CUTRO	8.577	8426	-1,7
010900	ISOLA CAPO RIZZUTO	6.337	6251	-1,3
005800	MELISSA	322	217	-32,6
005900	MESORACA	173.416	169489	-2,2
007400	ROCCABERNARDA	1.594	1436	-9,9
007300	PETILIA POLICASTRO	3.207	3027	-5,6

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

006600	STRONGOLI	2.680	2591	-3,3
004600	POLIAMBULATORIO C.SO MESSINA -KR	54.719	47805	-12,6
004500	POLIAMBULATORIO P.O. - KR	638.470	615893	-3,5
TOTALE ASP		1.165.903	1.384.720	15,8

Numero prestazioni equivalenti				
Cod	Struttura	2013	2014	Variazione 2014 vs 2013
		num.	num.	%
001800	CACCURI	1.013	1122	9,7
	SAN MAURO MARCHESATO		2191	-100,0
002100	CASABONA	7.647	7891	3,1
002600	CIRO'	9.121	9067	-0,6
009800	CIRO' MARINA	278.796	293819	5,1
003000	COTRONEI	8.845	8273	-6,4
011000	CUTRO	31.163	30106	-3,4
010900	ISOLA CAPO RIZZUTO	20.501	19783	-3,5
005800	MELISSA	1.289	869	-32,5
005900	MESORACA	284.562	233745	-17,8
007400	ROCCABERNARDA	4.225	3691	-12,6
007300	PETILIA POLICASTRO	10.641	9541	-10,3
006600	STRONGOLI	8.257	9171	9,9
004600	POLIAMBULATORIO C.SO MESSINA -KR	188.578	171168	-9,2
004500	POLIAMBULATORIO P.O. - KR	2.608.252	2078560	-20,3
TOTALE ASP		3.462.890	2.878.997	-16,9

Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale Presidio Ospedaliero di Crotone		ANATOMIA PATOLOGICA											
		Prestazioni Ambulator. ESTERNI Anno 2014											
		1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
Codice	Tipologia prestazione	Euro	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	
83.211	PRELIEVO AGOASPIRATO ECOGUIDATO DEI TESSUTI MOLLI	66,36		0,00		0,00		0,00		0,00	1	66,36	
90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	19,05	206	3924,30	174	3314,70	182	3467,10	306	5829,30			
90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI. RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	2,43	4866	11811,47	5108	12398,89	4994	12122,17	4922	11947,40			
90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,30	131	432,30	150	495,00	41	135,30	21	69,30			
91.045	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	4,29	130	557,70	156	669,24	22	94,38		0,00			
91.37.1	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	81,60	30	2448,00	25	2040,00	26	2121,60	21	1713,60			
91.375	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	186,44	5	932,20	6	1118,64	2	372,88	1	186,44			
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	11,16	2358	26304,60	1948	21730,85	848	9459,84	1490	16621,65			
91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	33,78	45	1519,93	90	3039,87	30	1013,29	65	2195,46			
91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	27,17	10	271,66	15	407,48		0,00		0,00			
91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	27,17	5	135,83	20	543,31	5	135,83	8	217,33			
91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	14,10	369	5202,63	303	4272,08	330	4652,76	309	4356,68			
91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	27,17	9	244,49	11	298,82	2	54,33	27	733,47			
91402	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	14,10	8	112,80		0,00		0,00		0,00			
91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	14,10	133	1875,20	35	493,47	105	1480,42	46	648,57			
91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	27,17	447	12143,04	567	15402,91	291	7905,20	469	12740,68			
91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	14,10	4	56,40	2	28,20	6	84,60	10	141,00			
91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (sedi multiple)	46,48	2316	107650,28	2441	113460,42	2341	108812,30	2288	106348,80			
91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	14,10		0,00	7	98,70	5	70,50	17	239,70			
91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Poliplectomia endoscopica	46,48	380	17662,83	404	18778,37	422	19615,03	442	20544,66			
91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	46,48	0	0,00		0,00		0,00		0,00			
91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	14,10		0,00		0,00		0,00		0,00			
91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree multiple (Sedi multiple)	46,48		0,00		0,00		0,00		0,00			

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	46,48	2	92,96	4	185,92	2	92,96	0,00
91441	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	46,48		0,00		0,00	6	278,88	0,00
91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale	46,48		0,00	30	1394,40		0,00	1394,40
91.44.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	14,10	14	197,39	38	535,77	27	380,68	42 592,17
91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi: multiple)	46,48		0,00		0,00		0,00	2 92,96
91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	14,10		0,00		0,00	2	28,20	4 56,40
91462	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	46,48	6	278,88		0,00	8	371,84	8 371,84
91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	46,48	94	4369,23	46	2138,13	30	1394,43	64 2974,79
91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	14,10	40	563,97	48	676,77	32	451,18	70 986,95
91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	45,48		0,00		0,00	30	0,00	1364,40
91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodullectomia	27,17	416	11300,90	423	11491,06	268	7280,39	351 9535,14
91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia infondale (Sedi multiple)	79,64		0,00	5	398,19		0,00	10 0,00
91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	79,64		0,00		0,00		0,00	0,00
91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: BIOPSIA OSTEO MIDOLLARE	79,64	24	1911,36		0,00		0,00	24 45872,64
91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	46,48	567	26354,80	540	25099,81	477	22171,49	573 26633,68
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	4,12	40	164,80	36	148,32	68	280,16	171 704,52
8611	PRELIEVO AGOASPIRATO DELLA CUTE	19,46	1	19,46	4	77,84		0,00	0,00
4011	PRELIEVO AGOASPIRATO LINFONODO	58,52		0,00	1	58,52		0,00	0,00
40191	PRELIEVO AGOASPIRATO ECOGUIDATO	83,02	8	664,16	12	996,24	4	332,08	11 913,22
8511	PRELIEVO AGOASPIRATO MAMMELLA	34,72		0,00	1	34,72		0,00	11 381,92
85111	PRELIEVO AGOASPIRATO ECOGUIDATO	52,08	72	3749,76	100	5208,00	46	2395,68	36 1874,88
85211	PRELIEVO AGOASPIRATO ECOGUIDATO DI CISTI	44,64		0,00	1	44,64		0,00	0,00
6.11.02	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	86,10	189	16272,90	180	15498,00	159	13689,90	191 16445,10
2611	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	20,58		0,00		0,00	1	20,58	2 41,16
613	BIOPSIA PER CUTANEA (AGOBIOPSIA) PARATIROIIDE	93,94		0,00		0,00		0,00	0,00
89.7	PRIMA VISITA SPECIALISTICA	20,66	133	2747,55	92	1900,56	37	764,36	93 1921,22
		13058	261973,77	13023	264477,86	10819	221530,35	12181	297293,08

TOTALE PRESTAZIONI 49081

TOTALE EURO 1045275,06

EQUIVALENTE 202572,69

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE		Disciplina: ANGIOLOGIA											
Prestitazioni Ambul. Anno 2014													
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Qtà	Importo	
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo			
897	VISITA GENERALE	20,66	576	11900,16	563	11631,58	498	10288,68	614	12685,24			
9659	Medicazione	3,87	134	518,58	124	479,88	139	537,93	175	677,25			
38.22.1	Capillaroscopia con videoregistrazione	82,63	56	4627,28	23	1900,49		0,00	7	578,41			
93.56.03	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBIA-PIEDE	21,33	42	895,86	46	981,18	85	1813,05	87	1855,71			
88.76.2	Ecografia di grossi vasi addominali	32,02	64	2049,28	73	2337,46	38	1216,76	51	1633,02			
88.73.5	Eco (Color) doppler dei tronchi sovraortici	43,9	313	13740,70	413	18130,70	288	12643,20	389	17077,10			
39.92	Iniezioni intravenosa di sostanze sclerosanti	8,73	72	628,56	33	288,09		0,00	20	174,60			
93392	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	8,52		0,00		0,00		0,00	9	76,68			
93567	ALTRO BENDAGGIO	17,46		0,00		0,00		0,00	13	226,98			
88.77.2	Eco (Color) dopplergrafia degli arti sup. ed inf., arteriosa e venosa	43,9	525	23047,50	601	26383,90	588	25813,20	641	28139,90			
TOTALE			1782	57407,92	1876	62133,28	1636	52312,82	2006	63124,89			

TOTALE PRESTAZIONI 7300
 TOTALE EURO 234978,91
 TOTALE EQUIVALENTE 45538,55

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Unità Operativa di CARDIOLOGIA											
Presidio Ospedaliero di Crotone		Prestazioni per esterni 2014											
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	TARIFFA	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Qta	Fatturato	
			Qta	Fatturato	Qta	Fatturato	Qta	Fatturato	Qta	Fatturato			
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	51,65	266	13738,90	311	16063,15	231	11931,15	306	15804,90	306	18962,82	
88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	61,97	266	16484,02	311	19272,67	231	14315,07	306	18962,82	306	18962,82	
89.41.00	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	55,78	172	9594,16	167	9315,26	131	7307,18	159	8869,02	159	8869,02	
89.48.01	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE MACHER	23,24	354	8226,96	442	10272,08	317	7367,08	470	10922,80	470	10922,80	
89.50.00	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	61,97	225	13943,25	235	14562,95	176	10906,72	240	14872,80	240	14872,80	
89.52.00	ELETTROCARDIOGRAMMA	11,62	1632	18963,84	1641	19068,42	1352	15710,24	1760	20451,20	1760	20451,20	
89.07.00	VISITA GENERALE	20,66	1407	29068,62	1457	30101,62	1147	23697,02	1390	28717,40	1390	28717,40	
TOTALE		4322	110019,75	4564	118656,15	3585	91234,46	4631	118600,94				

TOTALE PRESTAZIONI 17102
 TOTALE EURO 438511,30
 EQUIVALENTE 84982,81

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Unità Operativa di CHIRURGIA GENERALE											
		Prestazioni Ambulat. Anno 2014											
		1° TRIMESTRE			2° TRIMESTRE			3° TRIMESTRE			4° TRIMESTRE		
Codice	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale	Tariffe	Qta	Importo	Qta	Importo	Qta	Importo	Qta	Importo	Qta	Importo	
9659	MEDICAZIONI	3,87	369	1428,03	478	1849,86	422	1633,14	515	1993,05			
59.8	CATERIZZAZIONE URETERALE.	22,72		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
8901.0	VISITA SUCCESSIVA	12,91	38	490,58	49	632,59	57	735,87	53	684,23			
89.7	VISITA GENERALE	20,66	506	10453,96	608	12561,28	631	13036,46	624	12891,84			
83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONI DELLE FASCE CUTANEE	32,40		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
86.03	ASPORTAZIONE INCISIONE DI CISTI O SENI PILONIDALE	31,56	54	1704,24	32	1009,92	25	789,00	39	1230,84			
86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E TESSUTO	44,64	4	178,56	5	223,20	4	178,56	5	223,20			
86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO CUTANEO	13,50		0,00		40,50	2	27,00	3	40,50		40,50	
86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO	15,36	43	660,48	38	583,68	27	414,72	60	921,60			
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI	12,91		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
93.56.2	BENDAGGIO ALLO ZINCO	25,20	21	529,20	22	554,40	29	730,80	55	1386,00			
93.57.1	MEDICAZIONI DI LUSTIONI	9,71		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA	30,72	10	307,20	6	184,32	2	61,44	8	245,76			
86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA	28,41		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	7,75	48	372,00	48	372,00	13	100,75	10	77,50			
86.22	RIMOZIONE ESCARE	16,50	8	132,00	8	132,00	8	132,00	2	33,00			
86.28	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	10,08	7	70,56	10	100,80	7	70,56	26	262,08			
TOTALE GENERALE			1108	16326,81	1307	18244,55	1227	17910,30	1400	19989,60			

TOTALE PRESTAZIONI 5042

TOTALE EURO 72471,26

TOTALE EQUIVALENTE 14044,82

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Disciplina: Dermatologia Esterni Anno 2014															
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° trimestre			2°			3°			4° trimestre					
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo					
9659	MEDICAZIONE	3,87	644	2492,28	715	2767,05	382	1478,34	540	2089,80							
86.30.01	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO	15,36	126	1935,36	114	1751,04	78	1198,08	97	1489,92							
86.30.02	CRIOterapia	15,36	365	5606,40	406	6236,16	229	3517,44	324	4976,64							
86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO	15,36		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00							
89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	6,97	172	1198,84	225	1568,25	115	801,55	174	1212,78							
91.905	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA RITARDATA (Fino a 20 ore post-test)	32,54	20	650,80	9	292,86	0	0,00	6	195,24							
91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 ore post-test)	23,24	2	46,48		0,00	0	0,00	1	23,24							
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	8,78		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00							
89.01	Visita successiva alla prima	12,91	503	6493,73	545	7035,95	349	4505,59	430	5551,30							
99.12.00	Immunizzazione per allergie	11,62		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00							
91.40.3	Esame Citologico cavo orale	14,10		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00							
99.06.1	Infusione dei fattori della coagulazione (Diatermo)	11,62	54	627,48	56	650,72	52	604,24	47	546,14							
86.03	FOTODINAMICATERAPIA	25,50	12	306,00	11	280,50	7	178,50	21	535,50							
897	Visita generale (escluso neurologia, ginecologia, oculistica)	20,66	958	19792,28	910	18800,60	658	13594,28	897	18532,02							
T O T A L E			2856	39149,65	2991	39383,13	1870	25878,02	2537	35152,58							
TOTALE PRESTAZIONI			10254			TOTALE EURO			139563,38			EQUIVALENTE			27099,69		

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Disciplina: Diabetologia											
		Numero Prestazioni Esterni Anno 2014											
		1° Trim.			2° Trim.			3° Trim.			4° Trim.		
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	
96.59.00	Rimozione non asportativa di ferita	3,87		0,00	29	112,23	60	232,20	29	112,23			
89.39.03	Valutazione della soglia di sensibilità	18,59		0,00		0,00		0,00	0	0,00			
8627	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	20,4	1	20,40	78	1591,20	128	2611,20	45	918,00			
86303	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO.	15,36	5	76,80	60	921,60	105	1612,80	131	2012,16			
90.43.05	Urato	1,13	940	1062,20	923	1042,99	244	275,72	714	806,82			
88.71.4	Ecografia tiroidea	28,41	8	227,28	15	426,15		0,00	1	28,41			
88.73.5	Eco (color) doppler dei tronchi sovraortici	43,9	140	6146,00	183	8033,70	101	4433,90	114	5004,60			
88.76.1	Ecografia addome	60,43	27	1631,61	12	725,16	19	1148,17	24	1450,32			
88.77.2	Eco (color) doppler degli arti sup. o inf	43,9	130	5707,00	183	8033,70	129	5663,10	115	5048,50			
88796	Ecografia testicolare	30,99	1	30,99	2	61,98		0,00	0	0,00			
88791	Ecografia dei tessuti molli	28,41		0,00		0,00		0,00	0	0,00			
89.01	VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	12,91	2305	29757,55	2223	28698,93	1705	22011,55	2037	26297,67			
89.07	VISITA	20,66	242	4999,72	220	4545,20	175	3615,50	351	7251,66			
90.04.5	Alamina aminotransferasi (ALT)(GPT)(S/U)	1,00	1719	1719,00	1494	1494,00	1196	1196,00	1419	1419,00			
90.09.2	Aspartato aminotransferasi (AST)(GOT)(S)	1,04	1726	1795,04	1495	1554,80	1196	1243,84	1419	1475,76			
90.10.5	Bilirubina Totale	1,41	695	979,95	744	1049,04	333	469,53	600	846,00			
90.14.1	Colesterolo HDL	1,43	2049	2930,07	1801	2575,43	1383	1977,69	1724	2465,32			
90.14.2	Colesterolo LDH	0,67	11	7,37		0,00		0,00	0	0,00			
90.14.3	Colesterolo totale	1,04	2053	2135,12	1831	1904,24	1385	1440,40	1731	1800,24			
90.14.4	COLINESTERASI	1,36	27	36,72	34	46,24	15	20,40	28	38,08			
90.16.3	Creatinina	1,13	2180	2463,40	1973	2229,49	1451	1639,63	1834	2072,42			
90.16.4	Clearance Creatinina	1,6		0,00		0,00		0,00	0	0,00			
90.23.5	Fosfatasi alcalina	1,04	97	100,88	71	73,84	39	40,56	43	44,72			
90.25.1	FRUTTOSAMINA	2,21	88	194,48	77	170,17	41	90,61	79	174,59			
90.25.5	Gamma GT	1,13	1505	1700,65	1296	1464,48	1082	1222,66	1237	1397,81			
90.26.5	Curva da carico	3,33	122	406,26	120	399,60	87	289,71	138	459,54			

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

90.27.1	Glicemia	1,17	2244	2625,48	2034	2379,78	1488	1740,96	1890	2211,30
90.28.1	HBA 1C	7,41	2277	16872,57	2043	15138,63	1502	11129,82	1913	14175,33
90.33.4	Microalbuminuria	4,11	673	2766,03	647	2659,17	356	1463,16	644	2646,84
90.43.2	Trigliceridi	1,17	1995	2334,15	1819	2128,23	1359	1590,03	1681	1966,77
90.44.1	Urea	1,13	201	227,13	218	246,34	140	158,20	252	284,76
90.44.4	Glicosuria	0,5	1690	845,00	1508	754,00	1137	568,50	1427	713,50
90.62.2	Emocromo	2,09	157	328,13	176	367,84	100	36784,00	235	491,15
91.49.1	Prelievo di sangue capillare	7,00	572	4004,00	884	6188,00	1496	10472,00	1242	8694,00
91492	Prelievo Venoso	2,58	2854	7363,32	2634	6795,72	1923	4961,34	2580	6656,40
93.03	Valutazione protesica	7,75		0,00		0,00		0,00	0	0,00
93.56.1	Fasciatura semplice	3,87		0,00		0,00		0,00	0	0,00
93.82.1	Terapia educazionale del diabetico	4,39	242	1062,38	324	1422,36	330	1448,70	313	1374,07
			28976	102556,68	27151	105234,24	20705	121551,88	25990	100337,97
TOTALE PRESTAZIONI			102822							
TOTALE EURO			429680,77							
EQUIVALENTE			83271,47							

CODICE	Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale Descrizione Tipologia Prestazione ESTERNI	SERVIZIO DI ENDOSCOPIA 2014					
		Tariffa	1° SEMESTRE		2° SEMESTRE		
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	
33,22	BRONCOSCOPIE	82,63	0	0,00	0	0,00	
33,24	BIOPSIA BRONCHIALE (ENDOSCOPICA)	180,74	0	0,00	0	0,00	
51,10	ERCP		0	0,00	0	0,00	
51,12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLICISTI E DEI DOTTI BILIARI	122,92	0	0,00	0	0,00	
89,7	VISITA GENERALE	20,66	2946	60864,36	2506	51773,96	
8901	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	12,91	13	167,83	21	271,11	
42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	81,60	7	571,20	10	816,00	
42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO	60,48	3	181,44	3	181,44	
42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA	115,92	12	1391,04	0	0,00	
43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO	58,56	3	175,68	10	585,60	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA	93,00	0	0,00	0	0,00	0,00
44.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO	71,54	0	0,00	0	0,00	0,00
44.19.2	BREATH TEST PER HELICOBACTER (UREA C13)	13,94	0	0,00	0	0,00	0,00
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	56,81	196	11134,76	2015	114472,15	
45.14	BIOPSIA ENDOSCOPICA INTESTINUO TENUE	84,56	95	8033,20	80	6764,80	
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	99,40	1067	106059,80	1098	109141,20	
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	86,80	757	65707,60	674	58503,20	
45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	144,62	103	14895,86	174	25163,88	
45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	52,08	44	2291,52	68	3541,44	
45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO CRASSO	122,22	321	39232,62	382	46688,04	
45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZ. DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	41,83	0	0,00	0	0,00	
45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	27,89	21	585,69	15	418,35	
45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	116,16	126	14636,16	101	11732,16	
45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'INTESTINO CRASSO	123,96	0	0,00	0	0,00	
48.35	ASPORTAZIONE LOCALE LES/TESS DEL RETTO	41,88	31	1298,28	51	2135,88	
49.21	ANOSCOPIA	22,72	3	68,16	6	136,32	
49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI TESSUTO DELL'ANO	50,16	0	0,00	0	0,00	
5831	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA	46,31	5	231,55	15	694,65	
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60,43	394	23809,42	290	17524,70	
89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	67,14	5	335,70	15	1007,10	
89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	92,96	0	0,00	0	0,00	
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	18,59	0	0,00	0	0,00	
89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO SATURAZIONE ARTERIOSA	9,30	1866	17353,80	1838	17093,40	
90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI	5,58	892	4977,36	334	1863,72	
96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	9,71	0	0,00	0	0,00	
96.23	DILATAZIONE SFINTERE ANALE	9,71	0	0,00	0	0,00	
98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO,SENZA INCISIONE	31,25	0	0,00	2	62,50	
98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE STOMACO SENZA INCISIONE	61,97	0	0,00	0	0,00	
98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE RETTO E ANO SENZA INCISIONE	29,44	0	0,00	0	0,00	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

99141	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	11,62	13	151,06	31	360,22
99.23.0	INIEZIONI STEROIDI	9,71	13	126,23	31	301,01
99.29.1	INIEZIONE PERIVENOSA .	10,07	0	0,00	0	0,00
99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	9,71	3	29,13	8	77,68
TOTALE				8939	374309,45	9778
						471310,51

TOTALE PRESTAZIONI **18717**
TOTALE EURO **845.619,96**
EQUIVALENTE **163.879,84**

Prestazioni di specialistica ambulatoriale		SERVIZIO DI FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA												
		PRESTAZIONI Ambulatoriali Anno 2014												
		Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre
Qtà	Importo				Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo		
89,07	VISITA GENERALE	20,66	660	13635,60	566	11693,56	497	10268,02	677	13986,82				
89655	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	9,3	14	130,20	10	93,00	13	120,90	22	204,60				
89,66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	12,32	52	640,64	43	529,76	57	702,24	56	689,92				
89442	TEST DEL CAMMINO	55,78	6	334,68	4	223,12	3	167,34	5	278,90				
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	37,18	2	74,36	38	1412,84	39	1450,02	42	1561,56				
89383	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,24	2	46,48	10	232,40		0,00	5	116,20				
89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE	37,18	15	557,70	19	706,42	24	892,32	13	483,34				
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	23,24	429	9969,96	338	7855,12	309	7181,16	412	9574,88				
89.17.00	POLISONNOGRAFIA	139,44	64	8924,16	68	9481,92	77	10736,88	78	10876,32				
TOTALE			1244	34313,78	1096	32228,14	1019	31618,88	1310	3772,64				

TOTALE PRESTAZIONI **4669**
TOTALE EURO **135833,34**
EQUIVALENTE **26324,29**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Disciplina: Fisioterapia											
		Numero Prestazioni per esterni Anno 2014											
		CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		
Qtà	Importo				Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo			
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	12,91	167	2155,97	200	2582,00	181	2336,71	247	3188,77			
89.07.00	VISITA	20,66	366	7561,56	412	8511,92	295	6094,70	480	9916,80			
81.91	ARTROCENTESI	33,48		0,00		0,00		0,00		0,00			
81.92	INFILTRAZIONI	27,89		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	12,91	3	38,73	18	232,38	1	12,91	10	129,10			
93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA	7,75	13	100,75	33	255,75	29	224,75	30	232,50			
93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE	7,75	3	23,25	4	31,00	1	7,75	6	46,50			
93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA	7,75	126	976,50	201	1557,75	83	643,25	243	1883,25			
93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	11,62		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.11.2	RIED. MOTOR. INDIV. SEMPLICE	9,09	20	181,80	60	545,40	20	181,80	40	363,60			
93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO	8,52		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO	6,82	1790	12207,80	1775	12105,50	1425	9718,50	2020	13776,40			
93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	4,96		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	14,2		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	8,83	140	1236,20	80	706,40	70	618,10	90	794,70			
93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI	11,36	42	477,12	165	1874,40	20	227,20	84	954,24			
93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI	3,41		0,00		0,00		0,00	70	238,70			
93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	10,23	10	102,30				0,00		0,00			
93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	4,44	60	266,40	210	932,40	30	133,20	100	444,00			
93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO	10,17	10	101,70	10	101,70		0,00		0,00			
93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	7,95		0,00		0,00		0,00		0,00			
93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA	1,81		0,00		0,00		0,00		0,00			

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

93.37	TRAINING PRENATALE	122,56		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
93.34.1	DIATERMIA ONDE CORTE	6,6		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA	8,52	160	1363,20	280	2385,60	100	852,00	260	2215,20				
93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	8,52		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA	4,44		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	2,12	50	106,00	130	275,60	40	84,80	70	148,40				
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	3,05	760	2318,00	800	2440,00	535	1631,75	890	2714,50				
93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI	2,53		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI	2,53	110	278,30	100	253,00	60	151,80	80	202,40				
93.39.8	MAGNETOTERAPIA	1,34	690	924,60	900	1206,00	645	864,30	967	1295,78				
93.39.9	ULTRASONOTERAPIA	1,34	500	670,00	470	629,80	330	442,20	830	1112,20				
93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA	3,93		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA	8,42	5	42,10		0,00		0,00		0,00				0,00
93.71.2	TRAINING PER DISLESSIA	2,07		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.71.3	TRAINING PER DISCALCULIA	8,42		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.71.4	TRAINING PER DISCALCULIA	2,07		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.72.1	TRAINING PER DISFASIA	8,42	158	1330,36	212	1785,04	73	614,66	224	1886,08				
93.72.2	TRAINING PER DISFASIA	2,07		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO	8,42		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO	2,07		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE	4,39		0,00	10	43,90		0,00		0,00				0,00
93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE	1,08		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO	8,73	74	646,02		0,00		0,00	16	139,68				
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	8,42	44	370,48	24	202,08	8	67,36	14	117,88				
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	2,07		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
99.27	IONOFRESI	2,96	40	118,40	140	414,40	80	236,80	100	296,00				
99.88	FOTOFRESI TERAPEUTICA	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA	3,1	940	2914,00	670	2077,00	365	1131,50	830	2573,00				
99.297	Meso terapia	6,5		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

93.11.1	RIED. MOT. INV. COMPLESSA	10,5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE		6281	36511,54	6904	41149,02	4391	26276,04
							7701
							44869,68

TOTALE PRESTAZIONI 25277
 TOTALE EURO 148606,28
 EQUIVALENTE 28799,67

CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione ESTERNI	Disciplina: Geriatria Numero Prestazioni per esterni 2014												
		1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre			
		Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo				
89,07	VISITA GENERALE	20,66	441	9111,06	390	8057,40	310	6404,60	396	8181,36				
8901	Visita successiva	12,91	134	1729,94	62	800,42	35	451,85	78	1006,98				
99061	Terapia Infusionale	11,62	98	1138,76	81	941,22	118	1371,16	128	1487,36				
TOTALE			673	11979,76	533	9799,04	463	6227,61	602	10675,70				

TOTALE PRESTAZIONI 2271
 TOTALE EURO 40682,11
 EQUIVALENTE 7884,13

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione ESTERNI	Disciplina: Malattie Infettive		Numero Prestazioni per esterni 2014						
		1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		
		Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
89.07.00	VISITA GENERALE	20,66	91	1880,06	104	2148,64	96	1983,36	143	2954,38
TOTALE			91	1880,06	104	2148,64	96	1983,36	143	2954,38

TOTALE PRESTAZIONI 434
TOTALE EURO 8966,44
EQUIVALENTE 1737,68

CODICE		Tariffe	Prestazioni Esterne							
			Anno 2014							
			1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre	
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
TOTALE		67321	157033,58	63.294	147901,87	59298	138546,06	59179	137016,27	

TOTALE PRESTAZIONI 249.092
TOTALE EURO 580.497,78
EQUIVALENTE 112.499,57

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di specialistica ambulatoriale		Disciplina: Medicina Nucleare															
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	Prestazioni Ambulat. Anno 2014			1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
			Qtà	Importo	Q.tà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo			
89.44.00	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,78	43	2398,54	42	2342,76											
92.01.02	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	37,49		0,00		0,00											0,00
92.01.03	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	33,36	59	1968,24	51	1701,36											0,00
92.02.02	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE	74,94		0,00		0,00											0,00
92.02.05	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA	32,54		0,00		0,00											0,00
920301	SCINTIGRAFIA RENALE	56,81		0,00		0,00											0,00
92.03.03	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE	112,33	22	2471,26	29	3257,57											0,00
92.04.01	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	63,89	2	127,78	1	63,89											0,00
92.04.04	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	103,29	1	103,29		0,00											0,00
92.05.03	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)	97,82		0,00		0,00											0,00
92.05.04	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO	124,62		0,00		0,00											0,00
92.09.02	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	134,8	86	11592,80	90	12132,00											0,00
92.09.03	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica con indicatori di lesione	41,16		0,00		0,00											0,00
92.11.05	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	238,81	9	2149,29	10	2388,10											0,00
92.13.00	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI	191,09	5	955,45	1	191,09											0,00
92.14.02	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	78,35	31	2428,85	17	1331,95											0,00
92.15.01	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	68,48	5	342,40	4	273,92											0,00
92.15.04	SCINTIGRAFIA POLMONARE con indicatore positivo	169,45		0,00		0,00											0,00
92.16.01	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIAIDOLARE SEGMENTARIA	108,56		0,00		0,00											0,00
92.18.01	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA con indicatori positivi	355,12		0,00		0,00											0,00
92.18.02	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	113,1	248	28048,80	253	28614,30											0,00
92.18.03	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	136,6	2	273,20	9	1229,40											0,00
92.18.04	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA con cellule autologhe MARCATE	251,57	9	2264,13	7	1760,99											0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

92.18.05	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI	1289,39	1	1289,39	5	6446,95	2	2578,78	2	2578,78
6.11.02	IMMUNOLOGIE E RECEPTORIALI	61,46	144	8850,24	114	7006,44	100	6146,00	135	8297,10
	BIOPSIA PERCUTANEA ECOGUIDATA TIROIDE		687	65263,66	634	68910,17	517	52762,75	592	58641,66
	TOTALE									

TOTALE PRESTAZIONI 2410

TOTALE EURO 245568,24

EQUIVALENTE 47590,74

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Disciplina: Medicina Generale											
		Prestazioni per Esterni											
		1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	
89.01	VISITA SUCCESSIVA	12,91	142	1833,22	179	2310,89	92	1187,72	162	2091,42			
89.07.00	VISITA GENERALE	20,66	304	6280,64	275	5681,50	205	4235,30	305	6301,30			
88.71.1	ECOGRAFIA TIROIDE	37,24	20	744,80	21	782,04	3	111,72	9	335,16			
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	37,24		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	51,65	123	6352,95	102	5268,30	59	3047,35	34	1756,10			
88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA (Bilaterale)	37,24		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA (Monolaterale)	21,17		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	35,89		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	30,73		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	53,81		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.75.2	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	29,95		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60,43		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.76.2	ECOGRAFIA DEI GROSSI VASI ADDOMINALE	37,24		0,00		0,00		0,00		0,00			
89.65.1	EMOGAS ANALISI	15,7		0,00		0,00		0,00		0,00			
91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO:BIOPSIA OSTEO MIDOLLARE	79,64		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.73.5	ECOCOLORO DOPPLER DEI TRONCHI SOVRA AORTICI	43,9		0,00		0,00		0,00		0,00			
06.11.2	BIOPSIA (PERCUTANEA) DELLA TIROIDE	61,46		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.77.2	ECOCOLOR DOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O	43,9		0,00		0,00		0,00		0,00			

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale		Disciplina: Nefrologia												
		Prestazioni Ambulat.			ANNO 2014			ESTERNI			ESTERNI			
		1° Trim	2° Trim	3° Trim	1° Trim	2° Trim	3° Trim	1° Trim	2° Trim	3° Trim	1° Trim	2° Trim	3° Trim	
Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	154,94	856	132628,64	976	151221,44	913	141460,22	943	146108,42				
39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	165,27	1600	264432,00	1436	237327,72	1520	251210,40	1521	251375,67				
39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE	232,41	443	102957,63	414	96217,74	544	126431,04	586	136192,26				
39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA	226,67		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
39.95.8	EMOFILTRAZIONE	258,23	31	8005,13	142	36668,66	101	26081,23	115	29696,45				0,00
39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	264,63		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTERIOVENOSA	17,2		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOEPERITONEALE	341,89		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	54,74	640	35033,60	460	25180,40	439	24030,86	429	23483,46				
54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	46,48	855	39740,40	1332	61911,36	1468	68232,64	1373	63817,04				
88.74.1	ECOGRAFIA RENI E SURRENI	52,1		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	75,2		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
88.75.1	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	32,02	87	2785,74	139	4450,78	6	192,12						0,00
88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	50,1	68	3406,80	24	1202,40	11	551,10						0,00
89.66	EMOGAS ANALISI	18,59	70	1301,30	2	37,18		0,00		0,00				0,00
95.42	IMPEDENZIOMETRIA	8,68		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	38,99		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	47,36		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	64,09		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	11,62		0,00		0,00		0,00		0,00				0,00
89.7	VISITA GENERALE	20,66	242	4999,72	244	5041,04	98	2024,68	335	6921,10				
89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	20,66	3035	62703,10	3046	62930,36	3180	65698,80	3262	67392,92				
90.11.4	Calcio	1,39	71	98,69	2	2,78		0,00		0,00				0,00
90.37.4	Potassio	1,96	71	139,16	2	3,92		0,00		0,00				0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	1,96	71	139,16	2	3,92	0,00	0,00			
90.40.4	Sodio	15,49	10	154,90	13	201,37	6	92,94	13	201,37
97.29.1	Revisione catetere peritoneale	11,62	2830	32884,60	2843	33035,66	2940	34162,80	2823	32803,26
99.24.1	Infusione sostanze ormonale	30,99	70	2169,30	1	30,99		0,00		0,00
38.98	Puntura di arteria (iniezione endoarteriosa)		11050	893579,87	11078	718467,72	11226	740188,83	11400	767991,96

TOTALE PRESTAZIONI 44754
TOTALE EURO 2907208,37
EQUIVALENTE 563412,47

Prestazioni di specialistica ambulatoriale		Disciplina: NEONATOLOGIA PRESTAZIONI AMBULATORIALI ANNO 2014 EST.											
		Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		
					Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	
89.07.00	VISITA GENERALE	20,66	16	330,56	54	1115,64	49	1012,34	60	1239,60			
88.72.3	ECO COLOR DOPPLERGRAFIA CARDIACA	61,97	22	1363,34	29	1797,13	12	743,64	17	1053,49			
88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	51,65	77	3977,05	101	5216,65	55	2840,75	76	3925,40			
88725	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	41,32		0,00		0,00	48	1983,36		0,00			
88.71.1	ECOENEFALOGRAFIA	31,25	41	1281,25	40	1250,00	29	906,25	58	1812,50			
88.74.5	ECO COLOR DOPPLER RENI E SURRENI	34,09		0,00		0,00		0,00		0,00			
88725	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	41,32	0	0,00	0	0,00		0,00	17	702,44			
88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	32,54	100	3254,00	120	3904,80	70	2277,80	73	2375,42			
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUP. INCLUSO RENI E SURRENI	43,9	84	3687,60	78	3424,20	45	1975,50	47	2063,30			
89.13	VISITA NEUROLOGICA (FOLLOW UP)	20,66		0,00		0,00		0,00		0,00			
88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANS CRANICA	49,06	10	490,60	5	245,30	4	196,24	10	490,60			
TOTALE				350	14384,40	427	16963,72	312	11935,88	358	13662,75		

TOTALE PRESTAZIONI 1447
TOTALE EURO 56936,75

Prestazioni di Assistenza Specialistica		Disciplina: NEUROLOGIA											
		Numero Prestazioni per esterni anno 2014											
		Tariffa	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre				
Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Q.tà	Importo	Q.tà	Importo	Q.tà	Importo	Q.tà	Importo	Q.tà	Importo		
89.13	VISITA NEUROLOGICA	731	15102,46	714	14751,24	304	6280,64	377	7788,82				
89.14	ELETTROENCEFALGRAMMA	239	5554,36	175	4067,00	150	3486,00	167	3881,08				
89.14.2	ELETTROENCEFALGRAMMA con privazione del sonno	10	348,60	4	139,44	3	104,58	10	348,60				
89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	12	278,88	24	557,76	40	929,60	36	836,64				
89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI	16	554,88	8	277,44	8	277,44	8	277,44				
89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	41,83	0,00	8	334,64	4	167,32	8	334,64				
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	10,33	13883,52	1539	15897,87	562	5805,46	888	9173,04				
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA	10,33	3346,92		0,00		0,00		0,00				
93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA	10,33	0,00		0,00		0,00		0,00				
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]	13,43	0,00		0,00		0,00		0,00				
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE	10,33	1942,04	457	4720,81	225	2324,25	454	4689,82				
93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA	10,33	495,84	156	1611,48	36	371,88	84	867,72				
93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	10,33	0,00		0,00		0,00		0,00				
93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	10,33	0,00		0,00		0,00		0,00				
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	10,33	9958,12	1158	11962,14	378	3904,74	640	6611,20				
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	10,33	8325,98	950	9813,50	316	3264,28	514	5309,62				
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE	8,73	0,00		0,00		0,00		0,00				
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	8,42	336,80	36	303,12	40	336,80	50	421,00				
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	2,07	0,00		0,00		0,00		0,00				
94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	9,71	407,82	61	592,31	55	534,05	56	543,76				
94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO	15,49	1115,28	87	1347,63	74	1146,26	110	1703,90				
94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	5,84	420,48	87	508,08	74	432,16	110	642,40				
94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	5,84	0,00		0,00		0,00		0,00				

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	19,37	88	1704,56	116	2246,92	114	2208,18	134	2595,58
94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	5,84		0,00		0,00		0,00		0,00
94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	5,84	54	315,36	82	478,88	60	350,40	86	502,24
94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI DELLA PERSONALITA'	7,75	26	201,50	34	263,50	17	131,75	46	356,50
94.08.4	ESAME DELL' AFASIA	27,11	60	1626,60	76	2060,36	56	1518,16	80	2168,80
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	19,37	78	1510,86	102	1975,74	73	1414,01	68	1317,16
99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	9,71		0,00		0,00		0,00		0,00
TOTALE			5214	67430,86	5874	73909,86	2589	34987,96	3926	50369,96

TOTALE PRESTAZIONI 17603
TOTALE EURO 226698,64
EQUIVALENTE 43933,84

Prestazioni di assistenza specialistica P. O. di Crotone		Disciplina: OCULISTICA												
		Numero Prestazioni Esterni				2° Trim				3° Trim				4° Trim
Codice	Descrizione Tipologia Prestazione	Tariffa	1° Trim Qtà	Importo	2° Trim Qtà	Importo	3° Trim Qtà	Importo	4° Trim Qtà	Importo				
14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE	68,16	98	6679,68	89	6066,24	41	2794,56	54	3680,64				
0821	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,76	11	360,36	14	458,64	1	32,76	4	131,04				
1139	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	68,16	12	817,92	11	749,76		0,00	14	954,24				
0822	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA (CISTI)	32,76	3	98,28		0,00		0,00	4	131,04				
0823	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	32,76	1	32,76	8	262,08		0,00	6	196,56				
0822	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA (VERRUCAI)	32,76	4	131,04		0,00	3	98,28	3	98,28				
0823	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	32,76	6	196,56		0,00	1	32,76		0,00				
89.11	TONOMETRIA	13,94	143	1993,42	133	1854,02	107	1491,58	181	2523,14				
93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	7,75	377	2921,75	105	813,75	51	395,25	164	1271,00				
95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	20,66	501	10350,66	545	11259,70	383	7912,78	679	14028,14				

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	58,1	59	3427,90	93	5403,30	63	3660,30	84	4880,40
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16,78	15	251,70	13	218,14	18	302,04	16	268,48
95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00
95.09.1	FUNDUS OCULI	7,75	55	426,25	107	829,25	65	503,75	130	1007,50
95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE ED OCT	46,48	232	10783,36	188	8738,24	113	5252,24	183	8505,84
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	19,37	13	251,81	11	213,07	5	96,85	8	154,96
95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	38,73	273	10573,29	250	9682,50	223	8636,79	280	10844,40
95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE (Mic. Confocale)	30,00	8	240,00	15	450,00	10	300,00	10	300,00
95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	15,49		0,00		0,00		0,00		0,00
95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	7,75	23	178,25	21	162,75	7	54,25	10	77,50
95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	33,57		0,00		0,00		0,00		0,00
95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	33,57		0,00		0,00		0,00		0,00
95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	23,24		0,00		0,00		0,00		0,00
11992	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	95,4		0,00		0,00		0,00	2	190,80
95.35	TRINING ORTOTTICO	5,42	29	157,18	21	113,82	50	271,00	9	48,78
98.21	RIMOZIONE CORPO ESTRANEO SUPERF. OCCHIO	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00
9659	MEDICAZIONE	3,87	3	11,61	1	3,87		0,00	3	11,61
13.19.01	CATARATTA AMBULATORIALE	884,00	211	186524,00	187	165308,00	93	82212,00	183	161772,00
TOTALE			2077	236407,78	1812	212587,13	1234	114047,19	2027	211076,95

TOTALI PRESTAZIONI 7150
TOTALI EURO 774118,45
EQUIVALENTE 150022,96

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale	CODICE	Tipologia prestazione	Tariffa	Disciplina: ONCOLOGIA											
				PRESTAZ. Ambul. Ester. Anno 2014											
				1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
				Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
89.07		VISITA GENERALE	20,66	752	15536,32	702	14503,32	880	18180,80	732	15123,12				
41.31		BIOPSIA MIDOLLO OSSO	48,86		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
88.76.1		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60,43	301	18189,43	239	14442,77	273	16497,39	262	15832,66				
06.11.1		AGOASPIRATO TIROIDEO	60,76		0,00		0,00	3	182,28	3	182,28		182,28		
96.57		IRRIGAZIONE CATETAREVASCOLARE	15,49		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
88.79.1		ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO	28,41	246	6988,86	198	5625,18	209	5937,69	176	5000,16				
88.74.1		ETG ADDOME SUP.	43,9		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
TOTALE				1299	40714,61	1139	34571,27	1365	40798,16	1173	36138,22				

TOTALE PRESTAZIONI 4976
TOTALE EURO 152222,26
EQUIVALENTE 29500,44

Prestazioni di Assistenza Specialistica		Disciplina OTORINOLARINGOIATRIA											
		Prestazioni Ambulat. Anno 2014											
		Codice	Tipologia prestazione	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Qtà	Importo
9659	MEDICAZIONI			Tariffa	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà		
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO EST	3,87	6	23,22		0,00		0,00		0,00	1	3,87	
21.01	CONTROLLO DI EPITASSI MEDIANTE TAMP. NASALE ANT.	14,2		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	12,65	1	12,65	1	12,65		0,00		0,00	1	12,65	
89.01	VISITA SUCCESSIVA	82,63	1	82,63		0,00		0,00		0,00		0,00	
20321	BIOPSIA	12,91	251	3240,41	149	1923,59	117	1510,47		173	2233,43	0,00	
20391	OTOEMMISSIONI ACUSTICHE	30,38		0,00		0,00		0,00				0,00	
95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	9,04	2	18,08	3	27,12	3	27,12		3	27,12	27,12	
31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	16,27	12	195,24	12	195,24	2	32,54		11	178,97		
89.7	VISITA GENERALE	27,11	365	9895,15	233	6316,63	217	5882,87		284	7699,24		
89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	20,66	962	19874,92	578	11941,48	447	9235,02		534	11032,44		
91.90.6	PRICH TEST	41,83	28	1171,24	4	167,32	24	1003,92		20	836,60		
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	22,50	1	22,50	1	22,50		0,00		2	45,00		
95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	9,76	524	5114,24	428	4177,28	294	2869,44		260	2537,60		
9543	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	9,76	80	780,80	51	497,76	63	614,88		63	614,88		
95413	AUDOMETRIA AUTOMATICA	25,31	5	126,55	2	50,62	4	101,24		1	25,31		
		20,66	18	371,88	7	144,62	6	123,96		7	144,62		

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

95414	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	11,93	2	23,86		0,00		0,00	3	35,79
9545	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORI	32,54	5	162,70		0,00	19	618,26	1	32,54
93711	CICLO DI TRATTAMENTO	8,42	192	1616,64	176	1481,92	104	875,68	216	1818,72
93013	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE	7,75	21	162,75	11	85,25	15	116,25	16	124,00
95481	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	11,93	23	274,39		0,00		0,00	44	524,92
9546	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	16,27	1	16,27	2	32,54	2	32,54		0,00
95.42	IMPEDEZIOMETRIA	8,68	416	3610,88	280	2430,40	213	1848,84	205	1779,40
95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	18,23		0,00		0,00		0,00		0,00
95242	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	25,98	4	103,92	2	51,96	1	25,98	1	25,98
98.13	Rimozione corpo estraneo otorinolaringeo	14,65		0,00	1	14,65		0,00		0,00
96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	7,75	104	806,00	53	410,75	66	511,50	81	627,75
T O T A L E			3024	47706,92	1994	29984,28	1597	25430,51	1927	30360,83

TOTALE PRESTAZIONI 8542
TOTALE EURO 133482,54
TOTALE EQUIVALENTE 25868,71

Prestazioni di Assistenza Specialistica		Disciplina ORTOPIEDIA												
		Prestazioni Ambul. Anno 2014 esterni												
P.O. di Crotone		Tipologia prestazione												
codice		Tariffa	1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo		
9659	MEDICAZIONI	3,87	160	619,20	224	866,88	234	905,58	233	901,71				
0443	LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	708,00	25	17700,00		0,00		0,00	15	10620,00				
04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI	61,32		0,00		0,00		0,00		0,00				
76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	27,89		0,00		0,00		0,00		0,00				
76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	27,89		0,00		0,00		0,00		0,00				
78.7	OSTEOCLASIA	23,40		0,00		0,00		0,00		0,00				
79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE SPECIFICATA	62,04		0,00		0,00		0,00		0,00				
79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,04		0,00		0,00		0,00		0,00				
79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,04	2	124,08	3	186,12	4	248,16	4	248,16				
79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,04		0,00		0,00		0,00	2	124,08				
79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	49,56		0,00	2	99,12		0,00		0,00	1	49,56		
79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,04		0,00		0,00		0,00		0,00				
79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,04	1	62,04		0,00		0,00		0,00				
79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	43,44		0,00		0,00		0,00		0,00				
79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	43,44		0,00		0,00		0,00		0,00				

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

89.7	VISITA GENERALE	20,66	849	17540,34	1099	22705,34	725	14978,50	815	16837,90
90.93.3	TAMPONE FERITA	7,46	2	14,92	6	44,76	10	74,60	14	104,44
93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	14,20		0,00		0,00		0,00		0,00
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	8,83		0,00		0,00		0,00		0,00
93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'	7,23		0,00		0,00		0,00		0,00
93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	11,36		0,00		0,00		0,00		0,00
93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	30,99		0,00		0,00		0,00		0,00
93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO	30,99	1	0,00	1	30,99		0,00		0,00
93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	30,99	1	30,99	1	30,99		0,00		0,00
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	7,75	15	116,25	25	193,75	39	302,25	19	147,25
93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	13,58		0,00	1	13,58		0,00		0,00
93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	25,20	7	176,40	9	226,80	9	226,80	4	100,80
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: Omero-MANO, STIVALE	18,90	56	1058,40	93	1757,70	90	1701,00	81	1530,90
93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	12,60	16	201,60	33	415,80	32	403,20	25	315,00
93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	22,72		0,00		0,00		0,00		0,00
93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	11,62	1	11,62		0,00	1	11,62		0,00
93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE	5,84	39	227,76	60	350,40	60	350,40	54	315,36
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	3,87		0,00		0,00		0,00		0,00
93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	25,20		0,00		0,00		0,00		0,00
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	21,33		0,00		0,00		0,00		0,00
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	7,75	2	15,50		0,00	5	38,75	2	15,50
93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	16,58		0,00	1	16,58	1	16,58		0,00
93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	21,33	370	7892,10	450	9598,50	311	6633,63	217	4628,61
93.56.7	ALTRO BENDAGGIO	17,46		0,00	1	17,46		0,00	1	17,46
93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	9,71		0,00		0,00		0,00		0,00
96.59	TOILETTE DI FERITA	3,87		0,00		0,00		0,00		0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA	9,71		0,00	1	9,71		0,00		0,00
97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	9,71	427	4146,17	524	5088,04	539	5233,69	433	4204,43
99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	7,75		0,00		0,00		0,00		0,00
TOTALE		3978	77923,56	4725	71807,90	4059	57474,56	3787	65540,66	

TOTALE EURO 272746,68
TOTALE PRESTAZIONI 16549
EQUIVALENTE 52857,88

Codice	Descrizione tipologia prestazioni	Tariffa	1° trimestre			2° trimestre			3° trimestre			4° trimestre		
			Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo		
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE														
OSTETRICIA E GINECOLOGIA														
Presidione Ospedaliero di Crotone														
Prestazioni Amb.esterni anno 2014														
67.32	POLIPECTOMIA/DIATERMOCOAGULAZIONE	44,64	26	1160,64	15	669,60	13	580,32	0	0,00	0	0,00	0	0,00
70.21	COLPOSCOPIA	10,74	134	1439,16	124	1331,76	111	1192,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00
71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	27,72	2	55,44		0,00	1	27,72	0	0,00	0	0,00	0	0,00
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	30,99	108	3346,92	568	17602,32	720	22312,80	654	20267,46	618	10147,56	567	9310,14
75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA	16,42	600	9852,00	453	7438,26		0,00		0,00		0,00		0,00
88.71.4	ECOGRAFIA TIROIDEA	28,41		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA	35,89		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	50,10		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
68.12.1	ISTEROSCOPIA	30,38	85	2582,30	52	1579,76	30	911,40	0	0,00	30	911,40	0	0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

67.19.1	BIOPSIA DELLA PORTIO	38,22	24	917,28	16	611,52	10	382,20	0	0,00
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	30,99	23	712,77	15	464,85	14	433,86	19	588,81
89.26	VISITA GINECOLOGICA	20,66	643	13284,38	662	13676,92	116	2396,56	778	16073,48
89.01	VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	12,91		0,00	26	335,66	14	180,74	22	284,02
91.48.4	STRISCIO VAGINALE A FRESCO (PRELIEVO)	4,12	131	539,72	69	284,28	62	255,44	0	0,00
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	19,37		0,00		0,00		0,00	0	0,00
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	19,37		0,00		0,00		0,00	0	0,00
96.49	MEDICAZIONE VESICALI CON CATETERISMO	9,71		0,00		0,00		0,00	0	0,00
89.23	ELETTROSTIMOLAZIONE DELLO SFINTERE URETERALE	23,24		0,00		0,00		0,00	0	0,00
88.75.2	FLUSSIMETRIA DOPPLER OST/GIN	50,10		0,00		0,00		0,00	0	0,00
88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	43,38	141	6116,58	128	5552,64	82	3557,16	110	4771,80
9659	MEDICAZIONI	3,87	25	96,75	20	77,40	20	77,40	18	69,66
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	9,71		0,00		0,00		0,00	0	0,00
75.8	TAMPONE	37,20	433	16107,60	377	14024,40	397	14768,40	0	0,00
90.89.3	CLAMYDIE	3,41	8	27,28	4	13,64	13	44,33	0	0,00
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O RNA ED IBRIDAZIONE	59,05	25	1476,25	19	1121,95	12	708,60	0	0,00
68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	41,72	3	125,16	11	458,92	8	333,76	0	0,00
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE(PAP test)	11,16	1086	12119,76	793	8849,88	605	6751,80	0	0,00
	TOTALE		3497	69959,99	3352	74093,76	2846	65062,19	2168	51365,37
	TOTALE PRESTAZIONI	11863								
	TOTALE EURO	260481,31								
	EQUIVALENTE	50480,87								

PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE		Disciplina: PEDIATRIA											
		Prestazioni Ambulatoriali Anno 2014						Esterni					
CODICE	Descrizione Tipologia Prestazione	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre		Importo	Qtà	Importo	Qtà
		Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo				
89.7	VISITA GENERALE	20,66	454,52	247	5103,02	138	2851,08	213	4400,58				
89.01	VISITA SUCCESSIVA ALLA PRIMA	12,91	1445,92	110	1420,10	99	1278,09	84	1084,44				
88.73.1	ECO MAMMARIA	36,05	0,00	1	36,05		0,00		0,00				
88.74.1	ECO ADDOME SUP. E RENI	43,90	87,80	1	43,90		0,00		0,00				
88.75.1	ECO ADDOME INF.	52,10	0,00		0,00		0,00		0,00				
88.76.1	ECO ADDOME COMPLETO	58,50	175,50	1	58,50		0,00	2	117,00				
88.26	ECO ANCHE	18,45	0,00	1	18,45		0,00	1	18,45				
88771	ECO GINOCCHIO	24,79	0,00		0,00		0,00	1	24,79				
87.22	ECO LATERO CERVICALE	22,26	0,00		0,00		0,00	1	22,26				
90.28.1	EMOGLOBINA GLICATA	7,41	0,00		0,00	6	44,46	6	44,46				
90.41.1	SUDORE(esame con determinazione NA+ e k+)	0,78	0,78	1	0,00		0,00		0,00				
90.71.4	PINK TEST	2,79	0,00	1	2,79		0,00		0,00				
91.90.6	TEST PERCUTANEI LETTURA IMMEDIATA	23,24	1347,92	72	1673,28	38	883,12	70	1626,80				
91.90.5	PATCH TEST	32,54	65,08	2	0,00		0,00	3	97,62				
99.12.00	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	11,62	0,00		0,00		0,00		0,00				
89.37.4	SPIROMETRIA CON BRONCODILATAZIONE	37,18	223,08	5	185,90	5	185,90	4	148,72				
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	23,24	116,20	4	92,96	4	92,96	8	185,92				

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

42.29.2	PH METRIA ESOFAGEA	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88.71.4	ECOGRAFIA LINFONODI, TIROIDIE PARATIROIDI	36,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88.72.1	ECOCARDIOGRAMMA	51,65	70	3615,50	62	3202,30	59	3047,35	110
TOTALE		281	7532,30	505	11837,25	349	8382,96	503	13452,54

TOTALE PRESTAZIONI 1638
 TOTALE EURO 41205,05
 EQUIVALENTE 7985,47

Prestazioni Ambulatoriali Anno 2014 ESTERNI		Disciplina PSICHIATRIA												
		Tariffa Lire	1° trimestre		2° trimestre		3° trimestre		4° trimestre					
CODICE	Tipologia prestazione		Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	5,84		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Descrizione Tipologia Prestazione	Disciplina: Radiodiagnostica Prestazioni per esterni 2014											
	1° Trimestre			2° Trimestre			3° Trimestre			4° Trimestre		
	Qtà	Importo		Qtà	Importo		Qtà	Importo		Qtà	Importo	
RX	2323	41.922,30		2472	43.405,14		3316	59300,60		3405	62784,16	
TAC	1153	121.247,82		1181	127.537,02		1084	114483,06		1121	119168,19	
ECO	1588	65.814,10		1433	59.921,42		1374	56732,20		1470	61226,43	
RMN	774	121.722,95		662	103.545,86		824	125994,71		619	95590,9	
TOTALE	5838	350.707,17		5748	334.409,44		6598	356.510,57		6615	338.769,68	

TOTALE PRESTAZIONI 24799
 TOTALE EURO 1.380.396,86
 EQUIVALENTE 267518,77

Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale Presidio Ospedaliero di Crotone		Disciplina: Anestesia e Rianimazione anno 2014 Esterni	
Codice	Tipologia prestazione	TARIFFA	Qtà
03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA	103,29	0,00
04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	51,65	0,00
04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	15,49	41
			635,09

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA	77,47			0,00
05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	129,11			0,00
93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	3,05			0,00
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	82,63			0,00
0392	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	103,29	40		4131,60
99.29.7	MESOTERAPIA	6,71			0,00
99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	9,71			0,00
99.92	ALTRA AGOPUNTURA	8,52			0,00
89.7	VISITA GENERALE	20,66	204		4214,64
89.66	EMOGASANALISI	12,32			0,00
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	27,89	5		139,45
TOTALE			290		9120,78

TOTALE PRESTAZIONI **290**
TOTALE EURO **9120,78**
EQUIVALENTE **1767,59**

Descrizione Tipologia Prestazione	Disciplina: Senologia Prestazioni per esterni 2014							
	1° Trimestre		2° Trimestre		3° Trimestre		4° Trimestre	
	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo	Qtà	Importo
TOTALE	2966	110.967,72	3104	116.195,42	2964	112154,21	3381	127497,81

TOTALE PRESTAZIONI **12415**
TOTALE EURO **466.815,16**
EQUIVALENTE **90468,05**

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

Prestazioni Specialistica Ambulatoriale Presidio Ospedaliero di Crotone		Disciplina: SIMT anno 2014 Esterni		
Tipologia prestazione	cod.	Tariffa	Annuo	
			Qtà	Fatturato
ERITROAFRESI	99,73	373,40		0,00
GPT/ALT	90045	1,00		0,00
ALBUMINA	90051	1,42		0,00
AMILASI	90064	1,84		0,00
GOT/AST	90092	1,04		0,00
BILIRUBINA TOTALE	90104	1,13		0,00
BILIRUBINA FRAZIONATA	90105	1,41		0,00
CALCIO	90114	1,13		0,00
CLORO	90133	1,13		0,00
COLESTEROLO HDL	90141	1,43		0,00
COLESTEROLO LDL	90142	0,67		0,00
COLESTEROLO TOTALE	90143	1,04		0,00
PSEUDOCOLINESTERASI	90144	1,36		0,00
CK-MB	90155	4,17		0,00
CLEARANCE CREATININA	90164	1,60		0,00
FERRITINA	90223	6,36		0,00
SIDEREMIA	90225	1,14		0,00
FOSFATASI ALCALINA	90235	1,04		0,00
GLICEMIA	90271	1,17		0,00
GLUCOSO-6 FOSFATODEIDROGENASI	90272	7,16		0,00
LDH LATTATO DREIDROGENASI	90292	1,13		0,00
MAGNESIO	90325	1,55		0,00
MIOGLOBINA	90335	6,92		0,00
POTASSIO	90374	1,02		0,00
QSP	90384	4,23		0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

PROTEINE TOTALI	90385	1,13		0,00
SODIO	90404	1,02		0,00
TIREOTROPINA (TSH)	90421	5,46		0,00
FT4	90423	6,36		0,00
TRIGLICERIDI	90432	1,17		0,00
FT3	90433	6,40		0,00
URICEMIA	90435	1,13		0,00
AZOTEMIA (BUN)	90441	1,13		0,00
URINE	90443	2,17		0,00
ALFA 2 ANTIPLASMINA	90464	9,66		0,00
ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	90465	6,70		0,00
TEST DI COOMBS INDIRETTO	90493	8,37		0,00
PSA TOTALI	90565	7,41		0,00
ANTITROMBINA III	90575	5,02		0,00
TEST DI COOMBS DIRETTO	90582	6,87		0,00
D DIMERO	90614	10,30		0,00
EMOCROMO	90622	3,17		0,00
Vwf	90641	29,10		0,00
REUMA TEST	90642	4,73		0,00
FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII)	90643	14,31		0,00
FENOTIPO RH	90644	10,59		0,00
FIBRINOGENO	90651	2,67		0,00
GRUPPO ED RH	90653	7,75		0,00
PLASMINOGENO	90715	13,98		0,00
PROTEINA C REATTIVA	90723	3,87		0,00
PROTEINA S	90724	11,88		0,00
PROVA DI COMPATIBILITA'	90732	8,47		0,00
RETICOLOCITI	90745	3,50		0,00
PT INRI	90754	2,85		0,00
TT	90755	3,26		0,00
PTT	90761	2,85		0,00
TROPONINA T	90823	11,46		0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

VES	90825	1,95		0,00
TOXOPLASMOI	91094	7,79		0,00
TPHA (SIFILIDE)	91104	4,08		0,00
ANT. ANTICARDIOLIPINA	91111	3,36		0,00
CITOMEGALOVIRUS CONT. 2 ESAMI	91141	8,07		0,00
HAV T	91171	10,05		0,00
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	91182	10,01		0,00
HBSAG	91183	10,01		0,00
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	91184	10,01		0,00
HCV RNA QUALITATIVO	91193	63,01		0,00
HCV RNA QUANTITATIVO	91194	77,47		0,00
HCV ANTICORPI	91195	10,01		0,00
HIV ANALISI QUALITATIVA DI RNA	91222	25,20		0,00
HIV ANALISI QUANTITATIVO DI RNA	91223	54,23		0,00
HIV-1/HIV-2	91224	10,90		0,00
RUBELLA	91264	7,88		0,00
			0	0,00

Totale prestazioni

Totale Euro 0

Equivalente 0,00

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

ANNO 2014	CIRO MARINA		CROTONE		MESORACA		ASP CROTONE	
	PRESTAZ.	IMPORTo equiv.	PRESTAZ.	IMPORTo equiv.	PRESTAZ.	IMPORTo equiv.	PRESTAZ.	IMPORTo equiv.
CARDIOLOGIA	5.641	23.276	5.798	25.438	4.442	18.769	11.881	67.483
CHIRURGIA VASCOL. /ANGIOLOGIA	2.952	17.253	403	3.185			3.355	20.438
DERMATOLOGIA	2.969	10.856	3.937	12.996	600	2.371	7.506	26.223
ENDOCRINOLOGIA /MED.INTERNA	689	3.079	2.606	9.752	673	2.870	3.968	15.701
GASTROENTEROLOGIA	237	877					237	877
NEUROLOGIA	1.237	4.341	5.112	14.548	1.356	5.024	7.705	23.913
OCULISTICA	4.930	17.893	11.607	42.302	2.934	7.957	19.471	68.152
ODONTOIATRIA	3.926	12.299	2.183	7.005	992	3.641	7.101	22.945
ONCOLOGIA	530	2.122	557	2.230	160	641	1.247	4.993
ORTOPEDIA	1.939	7.440	5.658	20.296	441	1.698	8.038	29.434
OSTETRICIA E GINEC.	842	4.412					842	4.412
OTORINO	4.461	13.174	875	3.036	3.785	11.750	9.121	27.960
PNEUMOLOGIA	2.510	9.112	899	2.577	2.145	8.491	5.554	20.180
UROLOGIA	1.684	5.173	5.587	23.041	3.965	10.563	11.236	38.777
GERIATRIA	1.096	4.095	3.264	9.511	639	2.558	4.999	16.164
MEDICINA SPORT.	1.609	6.205	1.160	4.518	1.052	4.191	3.821	14.914
SCIENZA ALIMENT.	5.231	9.395	2.814	5.109	2.654	6.390	10.699	20.894

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

FISIATRIA	1.890	5.880	4.612	12.407	919	2.862	7.421	21.149
RADIOLOGIA	9.227	34.427	8.558	30.380	5.594	23.539	23.379	88.346
LABORAT. ANALISI	223.927	114.390			129.019	60.478	352.946	174.868
FISIOTERAPIA	14.103	9.506					14.103	9.506
PSICHIATRIA	6.260	24.207					6.260	24.207
ALLERGLOGIA			3.315	11.203			3.315	11.203
CHIRURGIA					961	3.062	961	3.062
DIALISI					10.751	122.530	10.751	122.530
REUMATOLOGIA			639	2.134			639	2.134
ATTIVITA' CONSULT.								
OSTETRICA E GINEC.	1.045	3.930	2.115	8.612	3.197	9.865	6.357	22.407
PEDIATRIA	2.266	9.073					2.266	9.073
TOTALE	301.201	352.415	71.699	250.280	176.279	309.250	545.179	911.945

5.2.1 Obiettivi di Attività dell'esercizio 2014 e confronto con il livello programmato

Relativamente agli obiettivi di attività dell'esercizio 2013 e al confronto con il livello programmato su obiettivi dell'anno e scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente, la presente relazione sulla gestione contiene qui di seguito i dati di cui trattasi.

- Obiettivi dell'anno

Gli obiettivi relativi all'assistenza territoriale indicati nel piano delle attività aziendali e di performance anno 2014, adottato con deliberazione n. 28 del 27 gennaio 2014, a cui si rimanda, sono stati definiti in sede di negoziazione del budget per l'anno 2014 tra direzione strategica aziendale e il direttore del dipartimento assistenza distrettuale che a sua volta ha provveduto a negoziare obiettivi e budget specifici con ciascuno dei tre direttori di distretto in cui si articola il territorio aziendale.

- Scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente

I dati a consuntivo evidenziano rispetto agli obiettivi generali assegnati per l'anno scostamenti poco significativi mentre si sono registrati scostamenti significativi rispetto all'esercizio precedente per la specialistica ambulatoriale per come indicato nella tabella che segue.

5.3 PREVENZIONE

U.O. IGIENE ALIMENTI E NUTRIZIONE ANNO 2014

<i>3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014</i>	<i>Dati e Volumi di attività Anno di riferimento 2014</i>
3.1 Verifiche preliminari alla realizzazione e/o attivazione di imprese di produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari di competenza e bevande	<i>N.verifiche 21</i>
3.2 Prelievi di campioni di prodotti alimentari posti in vendita negli esercizi pubblici ad esclusione delle carni rosse e bianche	<i>N.prelievi 106</i>
3.3 Prelievi campioni di acqua destinata al consumo umano	<i>N.prelievi 157</i>
3.4 Atti di sorveglianza nella commercializzazione e nell'utilizzo dei prodotti fitosanitari	<i>N.att 8</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.5 Attività di consulenza e controllo proprie dell'ispettorato Micologico	<i>N.atti 23</i>
3.6 Sorveglianza sui casi presunti o accertati di infezioni, intossicazioni, tossinfezioni alimentari	<i>Natii: 3</i>
3.7 Pareri igienico sanitari dei locali, DIA (ex rilascio dell'autorizzazione sanitaria)	<i>Npareri 298</i>
3.8 Pareri igienico sanitari degli automezzi, DIA (ex rilascio dell'autorizzazione sanitaria)	<i>N.pareri 31</i>
3.9 Contravvenzioni elevate per violazione delle leggi sanitarie	<i>Numero 10</i>
3.10 Provvedimenti amministrativi/penali elevati per violazione delle leggi sanitarie	<i>N.provvedimenti 2 8</i>
3.11 Verifiche attività di imprese di produzione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di prodotti alimentari e bevande	<i>N.verifiche 63</i>
3.12 Sequestri amministrativi/penali elevati per violazione delle leggi sanitarie	<i>N. sequestri nessuno</i>
3.13 Controlli manuali HACCP	<i>N. controlli 61</i>
3.14 Rilascio e rinnovo libretti di idoneità sanitaria	<i>Numero NESSUNO</i>
3.15 Richieste NAS e Questura	<i>N. richieste 110</i>
3.16 Richieste da parte della Prefettura	<i>N. richieste 15</i>
3.17 Allerta alimentare, verifiche, piani ecc. (Regione Calabria)	<i>Numero 2 8</i>
3.18 Censimento delle attività di produzione, preparazione, confezionamento, deposito, trasporto, somministrazione e commercio di alimenti e bevande	<i>Numero 25</i>
3.19 Rilascio dei pareri tecnici relativi ai Regolamenti Comunali d'Igiene	<i>N.pareri nessuno</i>
3.20 Prelievi campioni di alimenti cotti da porre a somministrazione	<i>N.prelievi Nessuno</i>
3.21 Atti di sorveglianza nutrizionali per gruppi di popolazione	<i>N.atti NESSUNO</i>
3.22 Interventi nutrizionali per la ristorazione collettiva	<i>N.atti NESSUNO</i>
3.23 Consulenze dietetiche-nutrizionali per fasce di popolazione a rischio	<i>N. consulenze NESSUNA</i>
3.24 Educazione sanitaria abbinata all'igiene degli alimenti e delle preparazioni alimentari	<i>N. atti: n°50 corsi per un totale di 1150 persone</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.25 Interventi di prevenzione nutrizionale per la diffusione delle conoscenze di stili alimentari corretti e protettivi per gruppi di popolazione	<i>N.interventi NESSUNO</i>
3.26 Consulenze per l'aggiornamento in tema nutrizionale per il personale delle strutture pubbliche e private	<i>N. consulenze NESSUNA</i>
3.27 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	<i>N.attì SEMPRE</i>
3.28 Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	<i>N. rapporti prodotti //</i>
3.29 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL.	<i>Numero att 2</i>
3.30 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	<i>Numero attì //</i>
3.31 Disposizioni/Circolari Informative	<i>Numero</i>
3.32 Atti di determina di competenza ,	<i>N. Determine 44</i>
3.33 Proposte di delibera	<i>N. Proposte</i>
3.34	<i>N. Atti 1250 circa</i>

U.O.IGIENE PUBBLICA

3.1 EDILIZIA CIVILE	
3.1.1 Sopralluogo per il rilascio del Certificato sanitario idoneità alloggio effettuato su richiesta da privati e pubbliche	<i>Numero 58</i>
3.1.2 Rilascio del Certificato sanitario idoneità alloggio effettuato su richiesta da privati e extracomunitari	<i>Numero 58</i>
3.1.3 Rilascio Parere igienico sanitario su progetti richiesti dal Comune	<i>Numero 02</i>
3.1.4 Rilascio Parere igienico sanitario su progetti richiesti dal privato (inconvenienti igienico-sanitari)	<i>Numero 42</i>
3.1.6 Richiesta adozioni provvedimenti al sindaco a seguito dei sopralluoghi effettuati per inconvenienti igienici	<i>Numero 77</i>
3.1.7 Sopralluogo c/o scuole pubbliche a seguito atti vandalici (n. ///// non agibile e n. ////////// agibile)	<i>Numero 02</i>
3.1.8 Comunicazione di chiusura scuole pubbliche oggetto di atti vandalici	<i>Numero</i>
3.1.9 Prelievo campioni di liquido imprecisato c/o scuole pubbliche e comunicazione esito agli Enti preposti	<i>Numero 03</i>
3..20 Rilascio Nulla Osta Igienico-Sanitario stagionale per Stabilimenti balneari	<i>Numero 07</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3..21 Sopralluogo per accertare i requisiti Igienico-Sanitari Previsti dalle normative esistenti X stabilimenti balneari	Numero 07
3.12 EDILIZIA INDUSTRIALE E COMMERCIALE	
3.2.2 Sopralluoghi per il rilascio di parere Igienico-sanitario ai fini dell'apertura di esercizi pubblici e	Numero 46
3.2.3 Rilascio pareri igienico sanitari forniti per l'apertura di dell'apertura di esercizi pubblici e commerciali.	Numero 46
3.3 EDILIZIA MORTUARIA	
3.3.1 Rilascio certificati necroscopici.	Numero 58
3.3.2 Rilascio parere igienico-sanitario carro funebre	Numero 15
3.3.3 Presenza Medica per estumulazione /esumazione	Numero 43
3.3.4 Trasmissione schede ISTAT modo D.3 e D.4	Numero 06
3.3.5 RegISTRAZIONI decessi	Numero 201
3.3.6 Rilascio certificato Nulla-Osta per trasporto salma fuori Comune	Numero 39
3.3.7 Archiviazione schede ISTAT modo D.3 e D.4	Numero 1031
3.3.8 Report decessi per cause tumorali	Numero 189
3.3.9 Parere Sanitario Estumulazioni/Esumazione	Numero 97
3.4 ALTRE ATTIVITÀ'	
3.4. 1 Vidimazione registro piscine	Numero 06
3.4.2 Sopralluoghi c/o centro ((Agorà per migranti)	Numero 02
3.4.3 Vigilanza e Ispezione c/o esercizi commerciali	Numero 35
3.4.4 Comunicazioni DIFFIDE	Numero 06

ALTRE ATTIVITÀ'	
Reporting annuali sulle attività svolte (10 trimestre)	Numero 04
Adempimenti amministrativi: registrazione atti, corrispondenza, trascrizione pareri sanitari e certificati	Numero 435
Informazioni tecniche ed amministrative per cittadini e Enti Pubblici	Numero 310
Istruttoria pareri su progetto e sopralluogo per il rilascio	Numero 12
Presenza in Commissione Comunale di vigilanza sui locali/impianti pubblico.	Numero III

U.O. TUTELA DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA <i>Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014</i>	<i>Dati e Volumi di attività Anno di riferimento 2014</i>
3.1 Sopralluoghi effettuati di propria iniziativa relativamente alla applicazione della legislazione sulla sicurezza del lavoro	Numero 147
3.2 Sopralluoghi effettuati su delega della Procura della Repubblica	Numero 18
3.3 Ispezioni effettuate in materia di radiazioni ionizzanti	Numero

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.4 Indagini effettuate per infortuni sul lavoro D. Lgs 81/08 e s.m.i	<i>Numero 7</i>
3.5 Numero di aziende interessate per esame progetti-piani di sicurezza-notifiche preliminari	<i>Numero 460</i>
3.6 Esami piani di lavoro amianto e rilascio pareri art.256 D.lgs 81/08 + ex art.48 DPR 303/56	<i>Numero 227</i>
3.7 Valore economico complessivo di cui al punto precedente	<i>Euro</i>
3.8 Relazioni rilievi fonometrici	<i>Numero 1</i>
3.9 Registri infortuni vidimati	<i>Numero</i>
3.10 Valore economico complessivo di cui al punto precedente	<i>Euro</i>
3.11 Attività di segreteria - rapporti con il pubblico - gestione del protocollo - informazione	<i>Numero 4265</i>
3.12 Visite mediche preventive e periodiche a minori apprendisti	<i>Numero</i>
3.13 Valore economico complessivo di cui al punto precedente	<i>Euro</i>
3.14 Valutazione ricorsi al medico competente	<i>Numero 4</i>
3.15 Totale contravvenzioni effettuate	<i>Numero atti 91</i>
3.16 Valore economico complessivo delle contravvenzioni effettuate	<i>Euro 1150600</i>
3.17 Atti finalizzati a fornire informazioni per le lavoratrici madri 3.18 Art. 17 D.Lgs 151/01	<i>Numero atti 923</i>
3.19 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	<i>Numero atti</i>
3.20 Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	<i>N. rapporti prodotti</i>
3.21 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL	<i>Numero atti</i>
3.22 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	<i>Numero atti</i>
3.23 Disposizioni/Circolari Informative	<i>N.</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.24 Atti di determina di competenza	N. Determine
3.25 Proposte di delibera	N. Proposte
3.26	<i>N Atti</i>
3.27	<i>N Atti</i>

U.O. Di Medicina dello Sport

- 1) n° 640 certificazioni per attività agonistica
- 2) 21 certificazioni per attività non agonistica
- 3) 640 esami spirometrici
- 4) 640 ecg a riposo con relativa visita cardiologica
- 5) 632 ecg dopo sforzo con calcolo dell¹ iri -test.
- 6) 35 accertamenti idoneità* per personale tecnico sportivo
- 7) 65 accertamenti per arruolamento nelle forze armate
- 8) 155 visite cardiologiche ed ecg c/o MISERICORDIA PAPANICE
- 9) Inoltre come componente e in qualità di esperto della commissione medica integrata asl-inps sono state espletate circa *jcoi* visite

Si è avuto un ricavo per la compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) di euro 10100,35

U.O. MEDICINA LEGALE - ANNO 2014

<i>3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014</i>	<i>Dati e Volumi di attività Anno di riferimento 2014</i>
3.1 Accertamenti medico-legali sullo stato di salute al fine della valutazione della idoneità ed inidoneità generica e specifica	195
3.2 Accertamenti medico-legali finalizzati al riconoscimento dello stato di handicap (invalidità civile, accertamenti legge 104/92)	7733
3.3 Accertamenti medico-collegiali (PATENTI SPECIALI)	792
3.4 Certificati necroscopici	210
3.5 Esumazione/estumulazione	
3.6 Autorizzazione trasporto salme	71
3.7 Visite necroscopiche e tenuta registro cause di morte	
3.8 Invio schede di morte fuori paese	.
3.9 Altre attività di accertamenti vari	2033
3.10 Attività di consulenza	44
3.11 Rilascio di certificazioni ed attestati	2892
3.12 Rilascio certificati per astensione maternità	
3.13 Rilascio certificati per elettore fisicamente impedito	
3.14 Adempimenti legge 210	26
3.15 Tempi di reazione patenti superiori e patenti nautiche oltre 12 miglia	250
3.16 Rilascio certificati per adozioni	20
3.77 Accertamenti autorità giudiziaria	
3.18 Contenzioso	44
3.19 Governo clinico	
3.20 Atti di supporto alle attività aziendali di prevenzione del rischio clinico (Risk Man)	28

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.21 Attività di criminologia	12
3.22 Inviti a visita medica a mezzo raccomandata	
3.23 Invio MCTC di Crotone	
3.24 Invio modelli MCTC RM - a mezzo raccomandata pesante	
3.25 Certificati per conferma-conseguimento patente di guida	4218
3.26 Certificati per patenti nautica	40
3.27 Certificati rilasciati per idoneità per conduttori di caldaie	
3.28 Porto d'armi per uso caccia/sportiva e difesa personale	393
3.29 Certificati sana e robusta costituzione	258
3.30 Certificati per cessione del V° dello stipendio	38
3.31 Parcheggio per invalidi	28
3.32 Certificati per esenzione cinture di sicurezza per auto	9
3.33 Richieste visite fiscali	
3.34 Visite fiscali ambulatoriali	1059
3.35 Visite fiscali domiciliari	2951
3.36 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	2
3.37 Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	1
3.38 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL.	1
3.39 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	
3.40 Disposizioni/Circolari Informative	14
3.41 Atti di determina di competenza	12
3.42 Proposte di delibera	2
3.43 Certif idoneità volo da diporto	
3.44	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

MEDICINA PREVENTIVA ANNO 2014

• Numero di nuovi casi di malattie infettive intestinali registrati nel periodo di riferimento	Numero
• Numero totale di notifiche di malattie infettive ricevute e registrate nel periodo di riferimento	Numero notifiche
• Numero di richieste di indagini epidemiologiche ricevute nel periodo di riferimento in seguito al riscontro di malattie infettive TBC	Numero richieste 8
• Rilascio duplicati	Numero 122
• Rilascio di certificazioni varie	Numero 1825
• Ricerca per vaccinazioni non eseguite	Numero 167
• Avvisi per vaccinazioni non eseguite	Numero 1677
• Iscrizione nuovi nati o provenienti da altre ASL	Numero 1271
• Rilascio tessere + inviti nuovi nati o provenienti da altre ASL	Numero 1226+605
• Ritiro elenco nascite dall'ufficio anagrafe comunale	Numero 31
• Rilascio ed invio certificati ad altre ASL	Numero 93
• Ritiro vaccini, presidi, farmaceutici e materiale di magazzino presso la sede centrale di Crotone	Numero 40056-22-13
• Nulla osta idoneità locale	Numero
• Nulla osta igienico sanitario alloggi con sopralluogo+agibilità	Numero
• Numero di interventi di profilassi e di educazione per prevenire il diffondersi delle malattie infettive	Numero
• Numero interventi di Informazioni e profilassi a Crotone per i viaggiatori internazionali	Numero
• Numero azioni di Promozioni di campagne di prevenzione collettiva	Numero
• Carenze igieniche del suolo e dell'abitato	Numero
• Numero di residenti che hanno compiuto i 24 mesi di età nel periodo di riferimento	Numero
• Numero di residenti che hanno compiuto i 24 mesi di età nel periodo di riferimento e che sono stati regolarmente vaccinati	Numero

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

• Rilascio di libretti sanitari	Numero
• Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	N. Atti

IGIENE AMBIENTALE ANNO 2014

3 INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tiDoloqia di	Dati e Volumi attività
3.1 Controlli insediamenti produttivi	277
3.2 Controlli insediamenti civili	188
3.3 Insediamenti a rischio di incidenti rilevanti	4
3.4 INQUINAMENTO ATMOSFERICO	135
3.4.1 <i>Viaianza inauinamento atmosferico chimico/fisico</i>	118
3.4.2. Rilevazioni di inquinanti atmosferici con risultato > valore	14
3.4.3. Provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati	82
3.4.4 <i>Pareri rilasciati emissioni in atmosfera</i>	5
3.4.5 <i>Pareri rilasciati per proaetti linee elettriche</i>	12
3.5 INQUINAMENTO DA RIFIUTI	122
3.5.1 <i>Viaianza sulla aestione dei rifiuti</i>	104
3.5.2 Campionamenti effettuati sui rifiuti	104
3.5.3 Situazioni irregolari rilevate sulla modalità di gestione dei	90
3.5.4 Provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati	64
3.5.5 <i>Pareri rilasciati per autorizzazione aestione rifiuti</i>	18
3.6 CONTROLLO ACQUE SUPERFICIALI PROFONDE	16
3.6.1 <i>Viaianza sulle acque superficiali e profonde</i>	12
3.6.2 Campionamenti sulle acque superficiali e profonde	12
3.6.3 Controlli sulle acque superficiali e profonde con risultato	2
3.6.4 Provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati	10
3.7 CONTROLLO SCARICHI	91
3.7.1 <i>Viaianza sulla aestione deali scarichi</i>	79
3.7.2 Campionamenti effettuati su scarichi	40
3.7.3 Scarichi irregolari riscontrati	26
3.7.4 Provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati	52
3.7.5 <i>Pareri rilasciati per autorizzazioni scarichi</i>	12
3.8 INQUINAMENTO ACUSTICO	5
3.8.1 <i>Viaianza sull'inquinamento acustico</i>	5
3.8.2 Rilevazioni fonometriche con risultato > valore limite	-
3.8.3 Provvedimenti amministrativi e giudiziari adottati	5
3.8.4 <i>Pareri rilasciati sulle emissioni acustiche</i>	-
3.9 ENERGIA RINNOVABILE	34
3.9.1 Pareri rilasciati per autorizzazione impianti eolici, fotovoltaici.	26
3.9.2 <i>Viaianza e sopralluoahi</i>	8
3.10 IGIENE DELL'EDILIZIA	32
3.10.1 Rilascio pareri sanitari preventivi per progetti ai sensi del D.P.R. n. 380/ 2001 (ex art.220)	32

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.11 ATTIVITÀ REACH & CLP (Reg. (CE) 1907/2006 Sostanze Chimiche)	16
3.11.1 Prevenzione	8
3.11.2 Vigilanza	8
3.12. Commissioni Pubblici Spettacolo Provinciale e Comunali	
3.12.1 Pareri rilasciati per autorizzazione Pubblici Spettacoli	5
3.12.2 Vigilanza e sopralluoghi	9
3.13 ATTIVITÀ DI POLIZIA GIUDIZIARIA	
3.13.1 Sopralluoghi con carattere di Polizia Giudiziaria	186
3.13.2 Espletamento deleghe indagini Procura	12
3.13.3 Comunicazione Notizie Reato	12
3.13.4 Partecipazione come testimone a udienze c/o Tribunale	15
3.13.5 Controllo ordinanze	25
3.14 ALTRE ATTIVITÀ	Dati e Volumi
3.14.1 Partecipazione a Conferenze dei Servizi e riunioni c/o enti vari (Regione, Provincia, Comuni, Prefettura, ecc.)	83
3.14.2 Sopralluoghi per rilascio pareri	88
3.14.3 Viaggi per attività Istituzionali (Conferenze dei Servizi e riunioni c/o enti vari, trasporto campioni c/o laboratori Arpacal, ecc.)	61
3.14.4 Comunicazioni a Enti Pubblici	302
3.14.5 Istruttoria per rilascio pareri sanitari a progetti	99
3.14.6 Attività di informazione per Enti e Cittadini	84
3.14.7 Attività amministrativa (registr. atti, fascicoli, protocollo, corrispondenza, etc.)	472
3.14.8 Attività di Formazione e Didattica erogata ad altri Enti	giorni
3.14.9 Attività di Formazione, Didattica, Tutor	giorni 96
3.14.10 Realizzazione e presentazione lavori scientifici, progetti a Convegni/Congressi	1
3.14.11 Reporting periodici sulle attività svolte	4
3.14.12 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dall'U.O. nel periodo di riferimento	Numero atti
3.14.13 Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	N. 1
3.14.14 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL.	
3.14.15 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	Numero atti
3.14.16 Disposizioni/Circolari Informative	Numero 4
3.14.17. Atti di determina di competenza	N. 18
3.14.18 Proposte di delibera	N. - Proposte 1

U.O. EDUCAZIONE SANITARIA

4. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014	Dati e Volumi di attività Anno di riferimento 2014
4.1 Documenti di programmazione di educazione sanitaria predisposti	95
4.2 Ore di formazione erogate agli operatori ed ai personale in servizio per le finalità specifiche di educazione sanitaria	158
4.3 Ore di formazione erogate agli studenti scuole coinvolte nei progetti del PRP	Numero ore 252
4.4 Ore di formazione studente coinvolti nei progetti del PRP	Numero ore 3598
4.5 Ore di formazione docenti e dirigenti scuole coinvolte nei progetti del PRP	Numero ore 75
4.6 Counseling telefonico	2343
4.7 Azioni per valutare la rispondenza e le compliance dei cittadini alle azioni di Educazione Sanitaria	278
4.8 Reporting attività svolta	146
4.9 Informazioni erogate agli utenti per le finalità specifiche di educazione sanitaria	Numero 18
4.10 Partecipazione a riunioni regionali	15
4. il Partecipazione a riunioni dipartimentali	16
4.i2Coordinamento riunioni gruppi di lavoro progetti del PRP	78
4.i3Attività di collaborazione interaziendale per progetti del PRP	18
4.i40re di formazione progetti del PRP	n. ore 32
4.15Elaborazione progetti	178
4.16 ATTIVITÀ' DI PREVENZIONE	
4.16.1 N. campagne di informazione per l'attività di prevenzione nell'anno di riferimento	Numero 8
4.16.2 N. iniziative per la Prevenzione degli incidenti stradali	Numero 18

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

4.16.3 N. incontri nelle scuole e con la popolazione per la Prevenzione degli incidenti stradali	<i>Numero incontri 28</i>
4.16.4 N. iniziative per la Prevenzione dei tumori del collo dell'utero e della mammella	<i>Numero 0</i>
4.16.5 N. incontri con la popolazione per la Prevenzione dei tumori del collo dell'utero e della mammella	<i>Numero incontri 3</i>
4.16.6 N. convegni per la Prevenzione dei tumori del collo dell'utero e della mammella	<i>Numero convegni 0</i>
4.16.7 N. pieghevoli informativi inviati nell'anno di riferimento per la Prevenzione dei tumori del collo dell'utero e della mammella	<i>Numero 10490</i>
4.16.8 N. iniziative per la prevenzione dei tumori del colon retto	<i>Numero 0</i>
4.16.9 N. iniziative per la Promozione della vaccinazione antipapillomavirus (HPV)	<i>Numero 3</i>
4.16.10 N. incontri per la Promozione della vaccinazione antipapillomavirus (HPV)	<i>Numero 4</i>
4.16.11 N. iniziative per l'Educazione all'affettività ed alla sessualità	<i>Numero 2</i>
4.16.12	
4.17 ATTIVITÀ' DI SCREENING: SCREENING CITOLOGICO	
4.17.1 Popolazione bersaglio	<i>N. donne da invitare 15474</i>
4.17.2 Lettere inviate (inviti) + solleciti	<i>N. Inviti 7072</i>
4.17.3 Adesioni in seguito ad inviti + solleciti	<i>Numero 2152</i>
4.17.4 Adesione spontanea	<i>Numero</i>
418 ATTI VITA' DI SCREENING: SCREENING MAMMOGRAFICO	
4.18.1 Popolazione bersaglio	<i>N. donne da invitare 9832</i>
4.18.2 Lettere inviate (inviti) + solleciti	<i>N. Inviti 3418</i>
4.18.3 Adesioni in seguito ad inviti + solleciti	<i>Numero 1145</i>
4.18.4 Adesione spontanea	<i>Numero</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

4.19 ATTIVITA' REGISTRO TUMORI	
4.19.1 Richieste dati anagrafici ai comuni	<i>N richieste 28</i>
4.19.2 Analisi e sistemazione dati informatici da anagrafe comuni	<i>n. ore 74</i>
4.19.3 Richieste autorizzazioni Direzione Generale	<i>N. richieste 6</i>
4.19.4 Richieste accesso dati strutture periferiche	<i>N. richieste 0</i>
4.19.5 N. ore formazione personale	<i>n. ore 193</i>
4.19.6 Gestione dati SDO da Regione	<i>n. ore 0</i>
4.19.7 Inserimento dati	<i>n. ore 493</i>
4.19.8 N. Nuovi casi inseriti	<i>n.1505</i>
4.19.9 Controllo casi clinici inseriti	<i>n. ore 536</i>
4.19.10 N. casi clinici inseriti controllati	<i>n. 3125</i>
4.19.11 Ricerca casi clinici nei reparti del p.o. e loro controllo	<i>n. ore 0</i>
4.19.12 Ricerca casi clinici archivio p.o. e loro elaborazione	<i>n. ore 184</i>
4.19.13 Accessi Commissioni Invalidi	<i>n. ore 0</i>
4.19.14 N. casi clinici trovati in Commissione Invalidi	<i>n.0</i>
4.19.15 Accessi Uffici Esenzione Tiket	<i>n. ore 0</i>
4.19.16 N. casi clinici trovati Uffici Esenzione Tiket	<i>n.0</i>
4.19.17 Accessi ADI	<i>n. ore 4</i>
4.19.18 Attività di segreteria	<i>n. ore 147</i>
4.19.19 N. lettere inviate	<i>n.311</i>
4.19.20 Report periodici su attività svolte	<i>n. ore 24</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

4.19.21 Relazione attività annuale svolta	<i>n. ore 12</i>
4.19.22 Attività connesse con Reg Tum di Cosenza ed altri Registri Tumori	<i>n. ore 36</i>
4.19.23 N. ore per controllo schede Istat	<i>n. ore 0</i>
4.19.24 N. Schede Istat controllate e semicodificate	<i>n. 0</i>
4.19.25 Controllo casi clinici non inseriti (benigni) ore	<i>30</i>
4.19.26 Numero casi clinici non inseriti (benigni)	<i>152</i>
4.20 ATTIVITÀ' INDAGINE OSSERVAZIONALE METALLI PESANTI	
4.20.1 Coordinamento riunioni di lavoro	<i>36</i>
4.20.2 Organizzazione e coordinamento giornate prelievi indagine metalli pesanti	<i>14</i>
4.20.3 Organizzazione e coordinamento giornate visite e esami metalli pesanti	<i>22</i>
4.20.4 Elaborazione comunicazione e consegna risultati indagine metalli pesanti	<i>213</i>
4.20.5 Aggiornamento cartelle cliniche	<i>283</i>
4.20.6 Counseling diretto	<i>273</i>
4.20.7 N. incontri per l'attività di indagine Commissione Tecnica	<i>13</i>
4.20.8 Attività report archivio e Dir. Gen	<i>82</i>
4.20.9 N. studenti coinvolti nell'indagine nell'anno di riferimento	<i>117</i>
4.20.10 N. adulti coinvolti nell'indagine nell'anno di riferimento	

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

4.21 ALTRE ATTIVITÀ'	
4.21.1 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	
4.21.2 Rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	<i>Numero 4</i>
4.21.3 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL	<i>N. rapporti prodotti 0</i>
4.21.4 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	<i>Numero atti 0</i>
4.21.5 Disposizioni/Circolari Informative	<i>Numero atti 0</i>
4.21.6 Atti di determina di competenza	<i>N. 0</i>
4.21.7 Proposte di delibera	<i>N. Determine</i>
4.21.8	<i>N. Proposte</i>
4.21.9	<i>N. Atti</i>

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

MEDICINA SCOLASTICA ANNO 2014

3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014	Dati e Volumi di attività
ZA INTERVENTI DI RISTORAZIONE SCOLASTICA	
3.1.1 Tabelle dietetiche per fasce d'età elaborate ed inviate	N°30
3.1.2 Diete speciali elaborate ed inviate	N°36
3.1.3 Atti di vigilanza/Relazioni mense scolastiche	N°26
3.1.4 Richieste /Autorizzazioni per cambio menù	N°18
3.1.5 Ore aggiornamento professionale per revisione tabelle dietetiche	N°172
3.1.6 Ore per raccolta dati refezioni scolastiche (n° mense, nominativi gestori dei vari Comuni, capitolati in vigore, stesura relazione Capitaneria di Porto Crotone)	N°84
3.1.7 Riunioni di consulenza/verifica con gestori ditte/responsabili comunali refezione scolastica.	N°25
3.2 SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE	
3.2.1 Richieste per sospetti casi di malattie	N°27
3.2.2 Giorni sorveglianza epidemiologica	N°93
3.2.3 Contatti con famiglie/personale scolastico/ sanitario	N°126
3.2.4 Interventi di informazione/formazione sulla gestione e/o prevenzione	N°76
3.2.5 Alunni sottoposti a controllo	N°328
3.2.6 Visite domiciliari	N°1
3.2.7 Relazioni inviate	N°29
3.2.8 Opuscoli informativi somministrati, ideati e stampati a cura del Servizio	N° 876
3.2.9 Ore di organizzazione e programmazione interventi	N°12
3.3 INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	
3.3.1 Ore aggiornamento professionale per organizzazione corsi	N°925

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.3.2 Ore di programmazione ed organizzazione lavoro	N°1458
3.3.3 Contatti telefonici per organizzazione corsi	N°426
3.3.4 Colloqui con docenti per organizzazione corsi	N°361
3.3.5 Ore di formazione per genitori/docenti	N°61
3.3.6 Ore di formazione per alunni	N°327
3.4 INTERVENTI PREVENZIONE DISAGIO PSICO-SOCIALE	
3.4.1 Colloqui dirigenti scolastici per programmazione interventi	N°1206
3.4.2 Colloqui docenti per programmazione interventi	N°1786
3.4.3 Colloqui genitori per programmazione interventi	N°1303
3.4.4 Colloqui con istituzioni	N°1046
3.4.5 Alunni sottoposti a valutazione, trattamento e verifica	N°980
3.4.6 Test psico-diagnostici e/o sociometrici somministrati	N°1608
3.4.7 Visite domiciliari	N°384
3.4.8 Sportello d'ascolto (alunni)	N°2497
3.4.9 Sportello d'ascolto (insegnanti/genitori)	N°909
3.4.10 Interventi su alunni con disagio socio-ambientale	N°1100
3.4.11 Relazioni	N°359
3.4.12 Protocolli d'intesa stipulati con Istituti Superiori per percorsi formativi per la prevenzione del disagio abbandono scolastico.	N°13
3.5 INTERVENTI DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA PER ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI	
3.5.1 Colloqui dirigenti scolastici per programmazione interventi	N°671
3.5.2 Colloqui docenti per programmazione interventi	N°800
3.5.3 Colloqui genitori per programmazione interventi	N°821
3.5.4 Alunni sottoposti a valutazione, trattamento e verifica	N°380
3.5.5 Test psico-diagnostici e /o sociometrici somministrati	N°947
3.5.6 Ore registrazione dati anamnestici	N°1111

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.5.7 Consulenze pedagogiche P.E.I	N°340
3.5.8 Ore sostegno psicologico alunni	N°404
3.6 INTERVENTI DI PREVENZIONE SECONDARIA : Screening ambliopia	
3.6.1 Incontri/Contatti telefonici con dirigenti e docenti per programmazione lavoro	N°111
3.6.2 Alunni sottoposti a controllo per ambliopia	N°1339
3.6.3 Insegnanti addestrati	N°109
3.6.4 Ore per consegna, controllo e ritiro autorizzazioni	N°106
3.6.5 Contatti telefonici (per reclutamento, invio II° livello, verifica)	N°938
3.6.6 Elaborazione-invio esito controllo a genitori e medico curante	N°1454
3.7 ALTRE ATTIVITÀ'	
3.7.1 Ore per censimento periodico del territorio ASP (scuole, alunni)	N°341
3.7.2 Ore sostituzione Dirigenti Medici altri servizi	NV
3.7.3 Ore di collaborazione con altri servizi specialistici delPASP	N°1056
3.7.4 Atti relativi alla revisione del fabbisogno di personale predisposti dalla UO nel periodo di riferimento	NV
3.7.5 Ore raccolta /elaborazione/stesura rapporti periodici/annuali sulle attività svolte e sui risultati conseguiti dalla Struttura nel periodo di riferimento	N°181
3.7.6 Atti di organizzazione interna della struttura, nonché alla distribuzione dei carichi di lavoro tra i dipendenti ai fini della produttività collettiva e dell'attribuzione dei relativi compensi, ai sensi del CCNL	A///
3.7.7 Riscontri a verbali del Collegio Sindacale	N° //
3.7.8 Disposizioni/Circolari Informative	A/7/
3.7.9 Atti di determina di competenza	N. 1
3.7.10 Proposte di delibera	N°//
3.7.11 Ore di attività di tutor per tirocinio pre/post laurea in Servizi Sociali, Pedagogia e Psicologia	A/ ⁰ //
3.7.12 Ore di attività amministrativa routinaria (disbrigo pratiche, richieste ferie ecc.)	N° 1272

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.7.13	Registrazione protocollo	N°1064
3.7.14	Comunicazioni / epistolari/telefoniche/fax/e-mail	N° 1764
3.7.15	Fogli ciclostilati/fotocopiati per attività varie del Servizio	N°15317
3.8	PROGETTO N° 2.9.2 PeertoPeer	
3.8.1	Ore aggiornamento professionale/formazione progettazione varie attività	N°
3.8.2	Incontri con docenti / docenti referenti/ alunni gruppo peer	N°
3.8.3	Incontri di programmazione con gruppo lavoro aziendale	N°20
3.9.	PROGETTO N°2.9.1. Occhio alla Salute 2014-	
3.9.1	Ore di formazione per ognuno dei 4 operatori partecipanti	N°16
3.9.2	Contatti telefonici /email con Referente Regionale	N°30
3.9.3	Alunni Target	N°458
3.9.4	Scuole Target/ Classi Target	N°19/23
3.9.5	Ore di programmazione lavoro e stampa materiale(questionari, schede)	N°38
3.9.6	Incontri formativi con Dirigenti/Docenti	N°16/23
3.9.7	Telefonate di programmazione e verifica	N°23
3.9.8	Alunni sottoposti a controllo sovrappeso/ obesità	N°411
3.9.9	Questionari somministrati agli alunni	N°411
3.9.10	Questionari somministrati alle famiglie	N°458
3.9.11	Questionari somministrati ai dirigenti	N°19
3.9.12	Imputazione dati su software dell'ISS -Questionari Dirigenti	N°19
3.9.13	Imputazione dati su software dell'ISS -Questionari genitori	N°444
3.9.14	Imputazione dati su software dell'ISS.Questionari alunni	N°411
3.9.15	Imputazione dati su software dell'ISS- schede antropometriche	N°411
3.9.16	Imputazione dati su software dell'ISS- schede di classe	N°23

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.10 PROGETTO N° 2.9.1 HBSC 2014	
3.10.1 Contatti telefonici /email referente Regionale	N°20
3.10.2 Ore Formazione per ognuno dei 4 operatori partecipanti	N°8
3.10.3 Ore per programmazione attività e stampa materiali	N°63
3.10.5 Incontri Formativi con Dirigenti Scolastici /Docenti	N°9/15
3.10.6 Alunni target/classi target	N°322/15
3.10.7 Questionari somministrati agli alunni	N°270
3.10.8 Questionari somministrati ai dirigenti.	N°10
3.11 Progetto 2.9.1 - PASSI-	
3.11.1 Ore di Formazione	N°4
3.11.2 Ore per organizzazione lavoro	N°86
3.11.3 Contatti Telefonici	N°370
3.11.4 Interviste	N°155
3.12 PROGETTO n° 2.3.3 PREVENZIONE INCIDENTI DOMESTICI 0-A anni	
3.12.1 Ore di programmazione lavoro(realizzazione poster per convegno "Guadagnare Salute"- Orvieto	N°38
3.12.2 Contatti telefonici /email con Referente Regionale	N°6
3.12.3 Partecipazione convegno "Guadagnare Salute" Orvieto /2 operatori	N° 2 giorni

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

U.O. SANITÀ' ANIMALE – AREA A -

Rev.Ol del 10.07.14	3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e riepilogo attività Anno di riferimento 2014	Dati e volumi di Attività Anno di riferimento 2014	
3.01.01	CONTROLLI SANITARI SUI BOVINI : BRUCELLOSI	n. controlli	25.844
3.01.01	CONTROLLI SANITARI SUI BOVINI : LEUCOSI	n. controlli	15.257
3.01.01	CONTROLLI SANITARI SUI BOVINI : TUBERCOLOSI	n. controlli	20.971
3.02	CONTROLLI SANITARI SUGLI OVI-CAPRINI : BRUCELLOSI	n. controlli	80.403
3.03	CONTROLLI SANITARI SUINI : (Malattia Vescicolare-Peste Suina Classica - Malattia di Auj.)	n. controlli	1.461
3.04	CONTROLLI SANITARI SUGLI EQUINI : (Anemia Infettiva - Morbo Coitale Maligno - Morva-Metrite Contagiosa- Arterite	n. controlli	99
3.05	INTERVENTI DI PROFILASSI ANTIRABBICA	n. interventi	41
3.05.01	INTERVENTI ACCALAPPIAMENTO CANI	n. interventi	138
3.05.02	ANAGRAFE CANINA REGISTRAZIONE IN DBR	n.	373
3.05.03	INTERVENTI CHIRURGICI E STERILIZZAZIONE POPOLAZIONE	CANI il	595
		GATTI n	0
		Interventi	595
3.05.04	RILASCIO PASSAPORTI CANI, GATTI E FURETTI	n.	43
3.05.05	INTERVENTI SU SEGNALAZIONE (AD HOC) CANI DI PROPRIETÀ'	n.	10
3.06	REGISTRAZIONE IN BDN ANAGRAFE ZOOTECNICA CAPI BOVINI	n.	767
03.06.01	REGISTRAZIONE IN BDN ANAGRAFE ZOOTECNICA CAPI OVI-CAPRINI	n.	8.103
3.07	REGISTRAZIONE IN BDN SMARRIMENTI E DECESSI BOVINI, OVICAPRINI ECC.	n	2.554
3.08	MOD. 4 -CONTROLLO OVICAPRINI IN PARTENZA	n	1.220
3.08.01	MOD. 4 -CONTROLLO OVICAPRINI IN ARRIVO	n	114
3.08.02	MOD. 4 -CONTROLLO BOVINI IN PARTENZA	n.	1.560
3.08.03	MOD. 4 -CONTROLLO BOVINI IN ARRIVO	n	196
3.08.04	MOD. 4 -CONTROLLO SUINI IN PARTENZA	n	465
3.08.05	MOD. 4 -CONTROLLO SUINI IN ARRIVO	n	817
3.08.06	REGISTRAZIONE IN BDN ANAGRAFE ZOOTECNICA PARTITE	n.	965
3.08.07	REGISTRAZIONE IN BDN ANAGRAFE ZOOTECNICA PARTITE OVICAPRINI ENTRATA/USCITA	n.	523
3.09	REGISTRAZIONE IN BDN DEI CENSIMENTI OVICAPRINI	n	249
3.09.01	REGISTRAZIONE IN BDN DEI CENSIMENTI SUINI	n	13
3.10	BOVINI ED OVICAPRINI IMBOLATI	n	5.711
3.11	SOPRALLUOGHI CONSTATA/IONI-; MORTI- AMMALI	n	452
3.12	CERTIFICAZIONI SANITARIE ALLEVAMENTI PIANI DI RISANAMENTO BR-LEB-TBC	n	330
3.12.01	CERTIFICAZIONI SANITARIE SORVEGLIANZA ALTRE MALATTIE INFETTIVE E DIFFUSIVE DEGLI ANIMALI DOMESTICI		485
3.12.02	CERTIFICAZIONE ATTESTANTE ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI SU ANIMALI RIPRODUTTORI	n.	0
3.13	CERTIFICAZIONE SANITARIA PER LA ESPORTAZIONE DI ANIMALI VIVI INTRA ED	n.	0
3.14	REGISTRAZIONE SUL SISTEMA NSIS (NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO) ESITI ACCERTAMENTI RICHIESTI DA UVAC SU PARTITE	n.	0

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

3.x15	NOTIFICA SOSPETTO/CONFERMA MALATTIA INFETTIVA DEL BESTIAME SUL SISTEMA	n.	217
3.16x	INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE	n.	208
3.17	RICHIESTE PROVVEDIMENTI: ORDINANZE SINDACALI	n.	298
3.19	COMUNICAZIONI UFFICIO IGIENE PUBBLICA	n.	149
3.18	COMUNICAZIONI SERVIZIO VETER. AREA "C"	n.	142
3.20	FLUSSI INFORMATIVI DATI ATTIVITA' MENSILE DIP. TUTELA DELLA SALUTE REG. CALABRIA - MALATTIE	n.	12
3.21	COMUNICAZIONE DIP. PREVENZIONE -ATTIVITA'	n.	4
3.22	PROPOSTE ORDINANZE DIRETTORE GENERALE-ANIMALI INFETTI DA BRUCELLOSI	n.	44
3.22.01	PROPOSTE ORDINANZE DIRETTORE GENERALE-ANIMALI INFETTI DA LEB	n.	0
3.22.02	PROPOSTE ORDINANZE DIRETTORE GENERALE-ANIMALI INFETTI DA TBC	n.	3
3.22.03	NOTIFICHE ORDINANZE DIRETTORE GENERALE	n.	47
3.22.04	ISTRUZIONE PRATICHE INDENNITA' D'ABBATTIMENTO	n.	55
3.23	PROVVEDIMENTI AMMINISTRATIVI /GIUDIZIARI	n.	14
3.24	CONTROLLI SANITARI INFLUENZA	n. controlli	170
3.25	CONTROLLI SANITARI PER BLUE-TONGUE-PIANO SENTINELLA etc.	n. controlli	3.147
3.26	VIDIMAZIONE REGISTRI CARICO /SCARICO BOVINI	n.	56
3.26.01	VIDIMAZIONE REGISTRI CARICO /SCARICO OVI-	n.	54
3.26.02	VIDIMAZIONE REGISTRI CARICO /SCARICO EQUINI	n.	2
3.26.03	VIDIMAZIONE REGISTRO CARICO/SCARICO SUINI	n.	5
3.27	APERTURA AZIENDE-ALLEVAMENTI	n.	75
3.27.01	CHIUSURA AZIENDE-ALLEVAMENTI	n.	87
3.28	AUTORIZZAZIONI MARCHE BOVINE/MICROCHIPS	n.	2.749
3.28.01	AUTORIZZAZIONI MARCHE OVI-CAPRINE/MICROCHIPS	n.	1.122
3.29	EMISSIONE/RISTAMPA PASSAPORTI	n.	1.508
3.30	REGISTRAZIONE MODELLI 7 TRANSUMANZA	n.	241
3.31	CHECK-LIST OVINI-CAPRINI	n.	27
3.31.01	CHECK-LIST BOVINI	n.	31
3.31.02	CHECK-LIST EQUINI	n.	1
3.31.03	CHECK-LIST SUINI	n.	1
3.32	WEST NILE DESEASE / CAMPIONAMENTO	n.	4
3.32.01	WESTNILEDESEASE CAMPIONAMENTI EMATICI	n.	0
3.32.02	WEST NILE CAMPIONAMENTI EMATICI EQUIDI	n.	7
3.33	BDN - INSERIMENTO DATI	n.	69.930
3.33.01	SANAN - INSERIMENTO DATI	n.	2.962
3.34	GEOREFERENZIAZIONE/ATTIVITA' SU CAMPO	n.	56
3.34.01	GEOREFERENZIAZIONE ED INSERIMENTO DATI	n.	46
3.35	INTERVENTI AD HOC SU SEGNALAZIONE PRIVATI/FORZE DELL'ORDINE	n.	5
3.36	ATTI RELATIVI ALLA REVISIONE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE PREDISPOSTI DALLA U.O. NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	n. atti	0
3.37	RAPPORTI PERIODICI /ANNUALI SULLE ATTIVITA' SVOLTE E SUI RISULTATI CONSEGUITI DALLA STRUTTURA NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	n. rapporti	38

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Unità Operativa Controllo di Gestione

3.38	ATTI DI ORGANIZZAZIONE INTERNA DELLA STRUTTURA, DI DISTRIBUZIONE DEI DEI CARICHI DI LAVORO TRA I DIPENDENTI AI FINI DELLA PRODUTTIVITÀ COLLETTIVA E DELL'ATTRIBUZIONE DEI RELATIVI COMPENSI AI SENSI DEL CCNL	n. atti	0
3.39	RISCONTRI VERBALI DEL COLLEGIO SINDACALE	n. atti	0
3.40	DISPOSIZIONI/CIRCOLARI INFORMATIVE	n.	0
3.41	ATTI DI DETERMINA DI COMPETENZA	n.	0
3.42	PROPOSTE DI DELIBERA	n.	0

Anno 2013

Bovini	Bufali	Equini	Suini	Ovini	Caprini	Cinghiali	Daini	Polli	Bovini BR+	Ovini BR+	Caprini BR+
4651	6	11	11963	10121	2280	21	-	166979	114	-	-
		Test BSE		Test Scrapie		Campioni BR		Esami trichinoscopici			
		130		26		117		11995			

Anno 2014

Bovini	Bufali	Equini	Suini	Ovini	Caprini	Cinghiali	Daini	Polli	Bovini BR +	Ovi-Caprini BR+
4135	3	17	9520	6129	2321	/	/	110656	110	62
Bovini TBC 21		Test BSE		Test Scrapie		Campioni per BR		Esami trichinoscopici		
Camp. TBC 22		0		49		139		9251		

Bovini: nazionali n° **3976**, comunitari n° **162**;

Suini: nazionali n° **5349**, comunitari n° **4171**;

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione
Anno 2014

Strutture controllate	Quantitativi di carne bianche e rosse
Macelli	Q.li 23.461,66
Stabilimenti di sezionamento, depositi	Q.li 26131,57
Totale complessivo	Q.li 49.593,23

Esercizi controllati	N° ispezioni
Macellerie	18
Pescherie	20
Supermercati	16
ristorazione	38
Totale	92
Pratiche per registrazione SCIA: macellerie, pescherie mezzi	11
Pratiche per riconoscimento comunitario	1
Interventi effettuati congiuntamente ai NAS, Capiteneria di Porto, G. di Finanza, etc	24
Controlli effettuati si richiesta dell'UVAC	8
Interventi a seguito dell' attivazione del Sisetma d*	9

Si riportano altri provvedimenti che sono stati adottati nel corso dell'attività espletate nel 2014:

- **Pratiche sequestri: n°14**
- **Sanzioni amministrative: n°7**
- **Rapporti all'Autorità Giudiziaria: n°6**
- **Rapporti alle Autorità Amministrative: n°3**
- **Prescrizioni Diffide: n°33**

Anno 2014 Totale somme introitate € 85.463,21

**U.O.IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE
AREA C -**

3. INDICATORI DI MISURA DELLA STRUTTURA Dati e tipologia di attività Anno di riferimento 2014	Dati e Volumi di attività Anno di riferimento 2014
3.1 Attività di controllo e vigilanza sulla distribuzione ed impiego del farmaco veterinario e programmi per la ricerca dei residui di trattamenti illeciti ed impropri	
3.1.1 Allevamenti controllati	261
3.1.2 Campionamenti su alimenti destinati agli animali stessi	32
3.1.3 Piano Nazionale Residui (campionamento)	29
3.1.4 Ricerca di residui e contaminanti ambientali	67
3.1.5 Farmacie, parafarmacie e depositi di farmaci veterinari controllati	63
3.1.6 Registri aziendali trattamenti medicinali rilasciati	47
3.1.7 N. impianti autorizzati alla detenzione di scorte di medicinali	zero
3.2 Attività di protezione dell'ambiente da rischi biologici, chimici e fisici con documentazione epidemiologica	
3.2.1 Controlli smaltimento rifiuti effettuati nell'anno di riferimento	70
3.2.2 Ricerca dei metalli pesanti indice di inquinamento ambientale	54
3.2.3 Interventi di vigilanza malattie infettive	177
3.2.4 Interventi vigilanza metalli pesanti	54
3.2.5 Registri carico/scarico sottoprodotti di o.a. rilasciati	18
3.2.6 (1) Esami BSE; (2) Esami TSE	16-369
3.3 Attività di controllo e vigilanza sull'alimentazione animale e sulla produzione e distribuzione dei mangimi	
- 3.3.1 Controlli effettuati negli allevamenti	261
3.3.2 Controlli effettuati nelle rivendite	26
3.4 Campionamenti PNAA 2014	
3.4.1 N. richieste per la ricerca di proteine animali, OGM, salmonella, farmaci e additivi	40

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.4.2 N. ricerche effettuate di cui al punto precedente	40
3.4.3 N. ricerche di proteine animali, OGM, salmonella, farmaci e additivi effettuate extra PNAA	zero
3.4.4 N. casi* risultati non conformi	zero
3.4.5 Sequestri amministrativi	01
3.5 Protezione animale da rischi biologici	
3.5.1 Controlli smaltimento sottoprodotti di o.a.	70
3.5.2 Ricerca metalli pesanti	51
3.5.3 Interventi vigilanza metalli pesanti	54
3.5.4 Registri di carico scarichi sottoprodotti rilasciati	17
3.6 Attività di farmaco-vigilanza	
3.6.1 N. allevamenti complessivi	1466
3.6.2 N. allevamenti autorizzati alle scorte	zero
3.6.3 N. allevamenti autorizzati alle scorte ispezionati nell'anno di riferimento	zero
3.6.4 N. operatori autorizzati alla vendita di medicinali e a detenere scorte	04
3.6.5 N. ispezioni effettuate nell'anno di riferimento	10
3.6.6 N. violazioni amministrative	zero
3.6.7 N. denunce Autorità Giudiziarie	zero
3.6.8 N. sequestri giudiziari e amministrativi	zero
3.7 Attività di vigilanza e controllo sul latte e sulle produzioni lattiero-casearie	
3.7.1 N. complessivo di interventi nelle aziende di allevamento bovino e ovi/capri	206
3.7.2 Verifica ispettiva requisiti	351
3.7.3 Verifica del piano HACCP (vari aspetti inerenti il piano di autocontrollo: formazione, rintracciabilità, lavaggio, controllo strutture, etc.)	156
3.7.4 Controllo preoperativo	96
3.7.5 Prelievi per verifica igienico ambientali	82

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.7.6 Prelievi campioni per verifiche microbiologiche e chimiche su materie prime, semilavorati, prodotti finiti	125
3.7.7 Sanzioni	05
3.7.8 Denunce all'Autorità Giudiziaria	zero
3.7.9 Prescrizioni o richieste provvedimenti sindacali	42
3.7.10 Sospensioni autorizzazioni sanitarie	zero
3.7.11 Vigilanza lattiero/derivati di provenienza comunitaria: (1) N° controlli conto UVAC; (2) N° verifiche documen.	05-134
3.8 Attività di sorveglianza sul benessere degli animali da reddito e da affezione	
3.8.1 Interventi mirati durante il trasporto degli animali ed all'arrivo di quelli di provenienza estera su segnalazione dell'UVAC	13
3.8.2 Ispezione nei canili (n.05 canili)	07
3.8.3 Ispezione nelle stalle di sosta	14
3.8.4 Ispezioni complessive nelle aziende	283
3.8.5 N.O. per il trasporto animali	17
3.8.6 Interventi con i NAS e forze dell'ordine in genere	08
3.8.7 Sanzioni UVAC	zero
3.8.8 Mancati interventi	36
3.9 ALTRE ATTIVITÀ'	
3.9.1 Controlli effettuati sugli esercizi per l'utilizzazione ed il trasporto degli avanzi di origine animali nel periodo di riferimento	25
3.9.2 Controlli effettuati sugli esercizi per la produzione, commercializzazione e somministrazione degli alimenti destinati agli animali	279
3.9.3 Quantità di latte controllato	Li. 25840
3.9.4 Determinazioni dei metalli pesanti effettuati nelle matrici alimentari	54
3.9.5 Esami epidemiologici dei rischi ambientali dovuti all'attività zootecnica ed all'industria di trasformazione dei prodotti di origine animale: (1) negli allevamenti; (2) nei macelli; (3) nei caseifici	225-23-05

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

3.9.6 Controllo e vigilanza sulla distribuzione e sull'impiego del farmaco veterinario, anche attraverso programmi per la ricerca dei residui	322
3.9.7 Vigilanza e controlli delle produzioni lattiero-casearie	218
3.9.8 Vigilanza e controllo della riproduzione animale	123
3.9.9 Controlli dell'igienicità delle strutture, delle tecniche di allevamento e delle produzioni, ai fini della promozione della qualità dei prodotti di origine animale	319
3.9.10 Controlli del benessere degli animali da reddito, da affezione e di quelli destinati alla sperimentazione animale	228
3.9.11 Vigilanza e controlli degli impianti di acquacoltura	02
3.9.12 Vigilanza e controlli della fauna dei parchi naturali montani e marini	03
3.9.13 Vigilanza e controlli degli impianti per l'utilizzazione degli avanzi animali e per il trasporto	28
3.9.14 Vigilanza e controlli assistenza zoiatrica	135
3.9.15 Vidimazione registri trattamenti medicinali	47
3.9.16 Vidimazione registri carico/scarico	13
3.9.17 DIA trasporto animali vivi	03
3.9.18 DIA trasporto latte e derivati	03
3.9.19 DIA caseifici vendita diretta	03
3.9.20 DIA attività primaria	89
3.9.21 DIA deposito prodotti casoari	01

Presenza in Commissione Aziendale per l'autorizzazione e l'accreditamento di Strutture Sanitarie	Numero 30
ATTIVITÀ' DI POLIZIA GIUDIZIARIA	Numero HI

5.3.1 Obiettivi di Attività dell'esercizio 2014 e confronto con il livello programmato

Relativamente agli obiettivi di attività dell'esercizio 2014 e al confronto con il livello programmato su obiettivi dell'anno e scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente, la presente relazione sulla gestione contiene qui di seguito i dati di cui trattasi.

- Obiettivi dell'anno

Gli obiettivi relativi all'assistenza collettiva in ambienti di vita e di lavoro (Prevenzione) indicati nel piano delle attività aziendali e di performance anno 2014, adottato con deliberazione n. 28 del 27 gennaio 2014, a cui si rimanda, sono stati definiti in sede di negoziazione del budget per l'anno 2014 tra direzione strategica aziendale e il direttore del dipartimento di prevenzione che a sua volta ha provveduto a negoziare obiettivi e budget con ciascuno dei direttori delle strutture complessa afferenti al dipartimento.

- Scostamenti rispetto ai dati consuntivi e con quelli dell'esercizio precedente

I dati a consuntivo evidenziano rispetto agli obiettivi assegnati per l'anno scostamenti poco significativi, sono risultati, inoltre, poco significativi gli scostamenti rispetto all'esercizio precedente.

Allegato D2)

DATI DI COSTO DA CONTABILITA' ANALITICA ASP ANNO 2014

**Principali dati di costo anno 2014
e confronto con anno precedente**

CONTABILITA' ANALITICA

Assistenza Ospedaliera

CONFRONTO DATI ANNI 2013/2014

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

MACROAGGREGATI

	2010	2011	2012	2013	2014
	13.505.685	16.529.814			
	2010	2011	2012	2013	2014
	323.335	290.996			
	2010	2011	2012	2013	2014
	6.550.942	5.728.685	6.223.670	5.609.418	7.146.513
	2010	2011	2012	2013	2014
	788.011	716.335	854.576	653.405	1.025.513
	2010	2011	2012	2013	2014
	1.067.635	1.091.043	858.872	1.205.050	1.158.474
	2010	2011	2012	2013	2014
PERSONALE	48.154.023	46.474.525	45.667.403	44.428.833	44.263.525
	48.154.023	41.538.499	41.137.354	40.074.500	40.195.773
		199.438	733.633	283.280	5.247.847
		3.249.996	2.592.400	3.845.770	2.999.930
		1.486.592	1.124.005	1.374.315	1.215.226

Totali costi prima di imposte etasse

CONTABILITA' ANALITICA

Dipartimenti Ospedalieri

CONFRONTO DATI ANNI 2013/2014

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione
AREA CHIRURGICA

	2010	2011	2012	2013	2014	
501.1.0	Acquisti di beni sanitari	€ 2.084.183	2.355.987	2.715.833	3.130.198	2.757.881
		2010	2011	2012	2013	2014
501.2.0	Acquisti di beni non sanitari	€ 45.064	€ 54.510	€ 61.411	€ 29.679	€ 64.709
		2010	2011	2012	2013	2014
502.0.0	Acquisti di servizi	€ 1.310.439	1.097.478	1.110.718	1.415.044	1.307.145
		2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0	Manutenzione e riparazione (ordinaria es	€ 131.563	161.731	186.764	116.977	10.527
		2010	2011	2012	2013	2014
504.0.0	Godimento di beni di terzi	€ 63.013	€ 173.490	€ 66.119	€ -	€ -
		2010	2011	2012	2013	2014
505.0.0	Personale del ruolo sanitario	7.956.231	7.463.854	7.113.255	6.780.297	6.806.303
506.0.0	Personale del ruolo professionale	0	510	0	0	0
507.0.0	Personale del ruolo tecnico	0	109.647	63.903	56.324	56.349
508.0.0	Personale del ruolo amministrativo	0	111.776	95.068	96.586	95.490
		2010	2011	2012	2013	2014
	Personale	€ 7.956.231	€ 7.685.411	€ 7.272.226	€ 7.272.226	€ 6.958.142

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione
AREA MEDICA

	2010	2011	2012	2013	2014
501.1.0	€ 6.352.823	6.963.071	6.811.434	7.338.751	6.832.525
	2010	2011	2012	2013	2014
501.2.0	€ 58.209	5.671	84.665	197.745	81.639
	2010	2011	2012	2013	2014
502.0.0	€ 1.615.438	1.607.501	1.738.108	2.455.675	2.867.458
	2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0	€ 86.877	108.087	136.032	88.248	20.333
	2010	2011	2012	2013	2014
504.0.0	315.659	2.379	124.859	9.115	26.853
505.0.0	13.036.316	12.234.550	11.413.022	11.157.435	11.147.678
506.0.0	0	0	0	0	0
507.0.0	0	294.118	297.677	279.645	256.619
508.0.0	0	15.874	0	0	0
	2010	2011	2012	2013	2014
Personale	13.036.316	12.544.542	11.710.699	11.437.080	11.404.297

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione
AREA SERVIZI SANITARI

501.1.0	Acquisti di beni sanitari	€ 3.720.935	5.620.501	4.306.260	3.806.160	3.945.280
		2010	2011	2012	2013	2014
501.2.0	Acquisti di beni non sanitari	€ 131.637	93.960	125.973	83.774	120.260
		2010	2011	2012	2013	2014
502.0.0	Acquisti di servizi	€ 672.154	758.240	974.823	1.516.378	1.352.036
		2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0	Manutenzione e riparazione (ordinaria es	€ 505.166	355.291	414.900	336.041	61.983
		2010	2011	2012	2013	2014
504.0.0	Godimento di beni di terzi	444.127	553.371	531.632	1.191.740	1.147.566
505.0.0	Personale del ruolo sanitario	10.537.310	9.563.861	9.261.391	9.066.160	8.735.656
506.0.0	Personale del ruolo professionale	0	-	-	-	-
507.0.0	Personale del ruolo tecnico	0	229.648	239.537	231.852	169.404
508.0.0	Personale del ruolo amministrativo	0	255.659	256.748	255.359	205.123
		2010	2011	2012	2013	2014
	Personale	€ 10.537.310	€ 10.049.168	€ 9.757.676	€ 9.553.371	€ 9.110.183

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**DIPARTIMENTO DI
EMERGENZA E URGENZA**

CONFRONTO DATI ANNI 2013/2014

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

	2010	2011	2012	2013	2014	
501.1.0	Acquisti di beni sanitari	957.555	1.260.691	1.151.428	1.166.381	1.104.245
501.2.0	Acquisti di beni non sanitari	37.857	43.899	58.337	43.056	21.799
502.0.0	Acquisti di servizi	1.093.469	1.170.992	1.002.373	1.417.848	494.396
		2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	35.186	58.405	95.328	76.091	38.060
504.0.0	Godimento di beni di terzi	57.122	157.627	53.089	0	28.768
505.0.0	Personale del ruolo sanitario	5.453.714	5.418.615	6.171.852	5.932.226	5.755.364
506.0.0	Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	0
507.0.0	Personale del ruolo tecnico	0	179.787	153.033	138.661	120.458
508.0.0	Personale del ruolo amministrativo	0	31.502	31.493	31.445	31.446
		2010	2011	2012	2013	2014
	Personale	5.453.714	5.629.904	6.356.378	6.102.333	5.907.268

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**DIPARTIMENTO MATERNO
INFANTILE**

CONFRONTO DATI ANNI 2013/2014

DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE

	2010	2011	2012	2013	2014	
501.1.0	Acquisti di beni sanitari	372.146	327.098	326.629	400.244	351.724
		2010	2011	2012	2013	2014
501.2.1	Acquisti di beni non sanitari	39.466	22.923	42.119	17.844	30.256
		2010	2011	2012	2013	2014
502.0.0	Acquisti di servizi	1.015.709	196.353	1.074.438	979.749	881.388
		2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	27.399	21.260	49.254	33.794	10.033
		2010	2011	2012	2013	2014
504.0.0	Godimento di beni di terzi	172.443	1.800	39.274	0	0
		2010	2011	2012	2013	2014
505.0.0	Personale del ruolo sanitario	6.103.788	5.623.435	5.092.718	5.026.205	5.228.012
506.0.0	Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	0
507.0.0	Personale del ruolo tecnico	0	174.628	157.362	153.435	159.895
508.0.0	Personale	0	0	0	0	0
		2010	2011	2012	2013	2014
	Personale	6.103.788	5.798.063	5.250.080	5.179.640	5.387.907

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

Assistenza Distrettuale

CONFRONTO DATI ANNI 2013/2014

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	2010	2011	2012	2013	2014
Acquisto di beni sanitari	12.805.123	13.994.957	14.197.838	17.539.919	17.003.016
Acquisto di beni non sanitari	610.981	288.907	231.495	117.519	123.797
Acquisti di servizi	99.386.706	94.307.704	93.819.624	89.348.226	92.806.236
Manutenzione e riparazione (ordinaria es)	397.325	387.404	241.233	95.496	90.414
Godimento di beni di terzi	1.426.100	390.194	381.080	381.005	536.613
PERSONALE	19.554.950	19.507.688	19.650.167	18.917.471	17.123.193
Personale del ruolo sanitario	19.554.950	12.974.135	13.072.614	12.674.648	11.386.845
Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	19.519
Personale del ruolo tecnico	0	2.916.071	2.846.264	2.739.286	2.333.995
Personale del ruolo amministrativo	0	3.617.482	3.731.289	3.503.537	3.419.972

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**DIPARTIMENTO DI
PREVENZIONE**

CONFRONTO DATI ANNI 2010/2011/2012/2013

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	2010	2011	2012	2013	2014
501.1.0 Acquisti di beni sanitari	886.659	1.202.404	950.536	1.090.900	838.980
501.2.0 Acquisti di beni non sanitari	264.409	286.553	141.970	157.574	192.416
502.0.0 Acquisti di servizi	2.412.173	2.270.967	2.271.755	2.036.145	2.011.112
503.0.0 Manutenzione e riparazione (ordinaria es)	6.519	28.125	15.610	4.077	4.975
504.0.0 Godimento di beni di terzi	259.536	228.721	289.968	265.241	192.502
505.0.0 Personale del ruolo sanitario	9.049.554	7.152.870	7.047.601	6.619.668	7.134.381
506.0.0 Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	0
507.0.0 Personale del ruolo tecnico	0	395.767	403.389	423.030	416.675
508.0.0 Personale del ruolo amministrativo	0	978.928	952.053	873.993	824.299
Personale	9.049.554	8.527.565	8.403.043	7.916.691	8.375.355

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**DIPARTIMENTO SALUTE
MENTALE**

CONFRONTO DATI ANNI 2010/2011/2012/2013

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	2010	2011	2012	2013	2014
501.1.0 Acquisti di beni sanitari	163.831	342.846	215.712	293.079	361.552
501.2.0 Acquisti di beni non sanitari	15.207	12.970	114.886	9.750	9.602
	2010	2011	2012	2013	2014
503.0.0 Manutenzione e riparazione (ordinaria es	2.011	2.072	3.688	1.642	3.282
	2010	2011	2012	2013	2014
504.0.0 Godimento di beni di terzi	41.166	45.545	81.255	41.240	68.898
505.0.0 Personale del ruolo sanitario	4.920.668	4.639.137	4.740.715	4.707.571	5.672.559
506.0.0 Personale del ruolo professionale	0	0	0	0	0
507.0.0 Personale del ruolo tecnico	0	102.180	102.573	74.435	287.836
508.0.0 Personale del ruolo amministrativo	0	0	251	0	31.182
	2010	2011	2012	2013	2014
Personale	4.920.668	4.741.317	4.843.539	4.782.006	5.991.577

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**AREA SERVIZI
AMMINISTRATIVI
AREA DELLA
PROGRAMMAZIONE
SANITARIA E
PIANIFICAZIONE
STRATEGICA**

CONFRONTO DATI ANNI 2010/2011/2012/2013

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

	2010	2011	2012	2013	2014	
501.0.0	Acquisti di beni non sanitari	52.010	31.755	36.901	32.245	37.890
502.0.0	Acquisti di servizi	285.498	188.115	250.682	99.792	430.712
503.0.0	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	63.795	40.741	34.484	7.440	45.354
504.0.0	Godimento di beni di terzi	296.617	231.404	346.624	272.160	280.697
505.0.0	Personale del ruolo sanitario	3.862	0	91	0	0
506.0.0	Personale del ruolo professionale	154.913	141.534	80.451	81.213	287.860
507.0.0	Personale del ruolo tecnico	112.197	107.071	131.716	144.062	165.811
508.0.0	Personale del ruolo amministrativo	2.293.844	2.239.903	1.881.294	1.750.238	1.992.776
	Personale	2.564.816	2.488.508	2.093.551	1.975.513	2.446.447

CONTROLLO DI GESTIONE

CONTABILITA' ANALITICA

**AREA SUPPORTO
DIREZIONE MEDICA DI
PRESIDIO E FARMACEUTICA
OSPEDALIERA**

CONFRONTO DATI ANNI 2010/2011/2012/2013

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE
Unità Operativa Controllo di Gestione

DIREZIONE MEDICA P.O.

	2010	2011	2012	2013	2014
501.1.0	€ -	€ -	€ 120	€ 945	€ 1.147
501.2.0	5.729	1.431	4.415	8.508	3.709
502.0.0	819.835	376.512	290.747	405.617	111.206
503.0.0	1.796	5.086	2.248	2.131	207
504.0.0	0	3.000	33.762	-	-
505.0.0	4.463.070	€ 990.571	€ 1.811.992	€ 1.755.400	€ 1.675.371
506.0.0	€ -	€ 198.927	€ 233.041	€ 235.380	€ 247.647
507.0.0	€ -	€ 2.155.209	€ 1.989.580	€ 1.903.525	€ 1.765.662
508.0.0	€ -	€ 957.206	€ 827.793	€ 782.039	€ 768.053
	€ 4.463.070	€ 4.301.913	€ 4.862.406	€ 4.676.343	€ 4.456.733
FARMACIA P.O.					
501.1.0	18.043	0	23.679	5.343	12.528
501.2.0	5.373	3.665	16.332	3.202	5.580
502.0.0	23.898	23.415	32.663	288.900	117.951
503.0.0	24	379	0	124	1.065
504.0.0	15.271	4.949	9.867	5.195	14.121
505.0.0	603.594	243.612	253.121	355.637	365.513
506.0.0	0	0	0	0	0
507.0.0	0	106.958	91.315	82.334	80.546
508.0.0	0	114.576	113.503	108.887	115.108
	603.594	465.145	457.939	546.858	561.167