

RELAZIONE VALUTAZIONE

OBIETTIVI ANNO 2012



Indice Analitico

Premessa	4
UFFICI DI STAFF	5
Affari Generali	5
Valorizzazione risorse umane, Comunicazione, relazioni esterne	5
Programmazione e controllo.....	5
Servizio Professioni Sanitarie.....	5
Sviluppo organizzativo, sistema informatico	5
Servizio socio sanitario.....	5
AREA AMMINISTRATIVA	5
Servizio Bilancio	5
Servizio Provveditorato	6
Servizio Risorse Umane	6
Servizio Tecnico Logistico	6
PRESIDIO OSPEDALIERO	6
Direzione Sanitaria	6
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA.....	6
Anestesia e Rianimazione.....	6
Chirurgia Generale.....	6
Ortopedia e Traumatologia	6
Urologia	7
Endoscopia.....	7
Ostetricia e Ginecologia	7
DIPARTIMENTO DI MEDICINA	7
Cardiologia e Utic.....	7
Medicina Generale.....	7
Oncologia.....	7
Dialisi e Nefrologia.....	7
Neonatologia.....	8
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	8
Laboratorio Analisi	8
Radiologia.....	8
Centro Trasfusionale.....	8
Pronto Soccorso	8
Farmacia Ospedaliera	8
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	8
Salute Mentale	8
Servizio Dipendenze.....	9
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE.....	9
Igiene e sanità pubblica	9
Igiene Alimenti e Nutrizione	9
Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	9
Igiene degli Alimenti di Origine Animale	9

Igiene degli Allevamenti.....	9
Sanità Animale.....	9
Servizio Ambiente e Salute	9
AREA TERRITORIALE.....	10
Distretto di Guspini.....	10
Distretto di Sanluri.....	10
Servizio Diabetologia	10
Assistenza Farmaceutica.....	10
SCHEDA RIASSUNTIVA.....	10

Premessa

Il nucleo di valutazione è stato nominato con deliberazione n°167 del 21/02/2013 ed ha la seguente composizione:

- Dr. Mario Marchetti, già Procuratore Aggiunto presso la Procura del Tribunale Ordinario di Cagliari con esperienza nel campo delle problematiche afferenti le PP.AA, in qualità di Presidente; confermata con delibera n° 220 del 01 Marzo 2013;
- Dr. Michele Pietrangeli, già Direttore della U.O.C. di Chirurgia Generale presso la Asl 8 di Cagliari confermata con delibera n°218 del 01 Marzo 2013;
- Dr.ssa Andreina Farris, Viceprefetto vicario presso la Rappresentanza del Governo per la Regione Sardegna, in qualità di componente, confermata con delibera n° 219 del 01 Marzo 2013.

Il Nucleo di Valutazione, secondo la composizione sopra esposta, è stato convocato dal Direttore Generale in data 11 Marzo 2013 per iniziare i lavori come indicato nel verbale n° 1/2013, agli atti presso il servizio Programmazione e Controllo. Il NdV ha provveduto nell'espletamento delle proprie attività secondo il regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione della ASL n.6 approvato con delibera n°64 del 19 Febbraio 2008 e il regolamento del Budget della ASL n.6 approvato con delibera n° 63 del 19 Febbraio 2008.

La Relazione sul raggiungimento degli obiettivi anno 2012 è frutto del lavoro svolto dal Nucleo di Valutazione nell'anno 2012, come risulta dai verbali che vanno dal n° 1 al n. 9 del c.a. Di seguito vengono espresse le valutazione di 2° istanza secondo quanto previsto dagli articoli 25 - 32 del CCNL del 2005.



UFFICI DI STAFF

Affari Generali

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 1), esprime valutazione positiva.

Valorizzazione risorse umane, Comunicazione, relazioni esterne

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 2), esprime valutazione positiva.

Programmazione e controllo

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 3), esprime valutazione positiva.

Servizio Professioni Sanitarie

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 4), esprime valutazione positiva.

Sviluppo organizzativo, sistema informatico

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 5), esprime valutazione positiva.

Servizio socio sanitario

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 6), esprime valutazione positiva.

AREA AMMINISTRATIVA

Servizio Bilancio

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 7), esprime valutazione positiva.

Servizio Provveditorato

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 8), esprime valutazione positiva.

Servizio Risorse Umane

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 9), esprime valutazione positiva.

Servizio Tecnico Logistico

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 10), esprime valutazione positiva.

PRESIDIO OSPEDALIERO

Direzione Sanitaria

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 11), esprime valutazione positiva.

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

Anestesia e Rianimazione

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 12), esprime valutazione positiva.

Chirurgia Generale

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 13), esprime valutazione positiva.

Ortopedia e Traumatologia

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 14), esprime valutazione positiva.

Urologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 15), esprime **valutazione positiva**.*

Endoscopia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 16), esprime **valutazione positiva**.*

Ostetricia e Ginecologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 17), esprime **valutazione positiva**.*

DIPARTIMENTO DI MEDICINA

Cardiologia e Utic

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 18), esprime **valutazione positiva**.*

Medicina Generale

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 19), esprime **valutazione positiva**.*

Oncologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 20), esprime **valutazione positiva**.*

Dialisi e Nefrologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 21), esprime **valutazione positiva**.*



Neonatologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 22), esprime **valutazione positiva**.*

DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Laboratorio Analisi

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 23), esprime **valutazione positiva**.*

Radiologia

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 24), esprime **valutazione positiva**.*

Centro Trasfusionale

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 25), esprime **valutazione positiva**.*

Pronto Soccorso

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 26), esprime **valutazione positiva**.*

Farmacia Ospedaliera

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 27), esprime **valutazione positiva**.*

DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

Salute Mentale

*Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 28), esprime **valutazione positiva**.*



Servizio Dipendenze

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 29), esprime valutazione positiva.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Igiene e sanità pubblica

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 30), esprime valutazione positiva.

Igiene Alimenti e Nutrizione

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 31), esprime valutazione positiva.

Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 32), esprime valutazione positiva.

Igiene degli Alimenti di Origine Animale

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 33), esprime valutazione positiva.

Igiene degli Allevamenti

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 34), esprime valutazione positiva.

Sanità Animale

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 35), esprime valutazione positiva.

Servizio Ambiente e Salute

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 36), esprime valutazione positiva.

AREA TERRITORIALE

Distretto di Guspinì

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 37), esprime valutazione positiva.

Distretto di Sanluri

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 38), esprime valutazione positiva.

Servizio Diabetologia

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 39), esprime valutazione positiva.

Assistenza Farmaceutica

Il Nucleo di Valutazione elaborata la scheda di 2° istanza, allegata al presente atto per farne parte integrante (all. 40), esprime valutazione positiva.

SCHEMA RIASSUNTIVA

Alla presente relazione viene allegata la scheda riassuntiva della verifica delle performance anno 2012 (all. 41).



Sanluri, li 30 Luglio 2013

La presente relazione verrà inviata alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria di Sanluri per le determinazioni di competenza.

Letto, approvato e sottoscritto

Dott. Mario Marchetti

Dott. ssa Andreina Farris

Dott. Michele Pietrangeli

Mario Marchetti
Andreina Farris
Michele Pietrangeli
L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Struttura		Responsabile	
Servizio Affari Generali		Complessa		Dipartimento Amm.vo		Dr. Mariano Matta	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto		Punteggio Assegnato		Note	
Predisposizione regolamenti aziendali: a) Regolamento accesso atti e accesso cartelle cliniche; b) Regolamento privacy; c) Regolamento pagamento sanzioni infrazioni Codice della Strada e procedura di recupero nei confronti dei dipendenti interessati; d) Regolamento rimborso patrocinio legale.	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Governo delle problematiche relative alle richieste di risarcimento danni	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10		10			
Supporto amministrativo obiettivi direttori dei Distretti	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Attivazione e implementazione del servizio di comunicazione e informazione dell'utenza tramite sistemi visivi nel presidio ospedaliero	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15		15			
Total Punteggio Valutazione		100		100			

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Responsabile di: P05 Uffici di Staff

Valutato: 1469 - MATTA MARIANO

Qualifica: 4014 - DIR.AMM.VO EX IX > 5 SC

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 57,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 57,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Stutttura		Responsabile
Servizio valorizzazione risorse umane -comunicazione		Complessa		Amministrativa		Dr. ssa Luisa Pilloni
Obiettivo	Azioni realizzate		Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato		Note
Definizione di tutte le procedure richieste dall'Agenas, secondo l'accordo stato regioni, per l'accreditamento in qualità di Provider	Coerenti con gli obiettivi		20	20		
Rispetto del Piano della Formazione Aziendale	Coerenti con gli obiettivi		15	15		
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi	Non coerente con gli obiettivi		10	0		
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi		15	15		
Aggiornamento costante di tutti i dipendenti sulle normative, circolari, innovazioni in campo sanitario, attraverso la cura di una rassegna stampa collegata alle notizie riportate sul settimanale "Il sole 24 ore sanità"	Coerenti con gli obiettivi		15	15		
Migliorare le informazioni ai dipendenti circa le attività formative svolte in azienda	Coerenti con gli obiettivi		10	10		
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi		15	15		
Totale Punteggio Valutazione			100	90		

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Responsabile di: P05 Uffici di Staff

Valutato: 1186 - PILLONI LUISA

Qualifica: 1480 - DIR.SAN.PSIC.EX X N.Q.> 15 INTRAM.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 90 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 62,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 62,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013

*Maurizio Luongo
Autunnal Srl
M.L.*

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stuttura	Responsabile
Programmazione e Controllo		Complessa	Amministrativa	Dr. Paolo Cannas
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Completezza e tempestività di invio dei modelli economici NSIS e relativa quadratura e coerenza tra i modelli economici ministeriali CE - SP e LA	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
Verifica e monitoraggio tempi d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
Potenziamento della reportistica aziendale	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
Implementazione del sistema premilante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Responsabile di: P05 Uffici di Staff

Valutato: 1743 - CANNAS PAOLO

Qualifica: 3017 - DIR.TEC. EX IX ANALISTA INFOR. <5 S.C.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 72,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 72,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Allegato n. 4 alla Relazione Obiettivi 2012

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Stutttura		Responsabile
Servizio Professioni Sanitarie		Complessa		Amministrativa		Dr. Pierpaolo Pateri
Obiettivo	Azioni realizzate		Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato		Note
Avvio della sperimentazione del Sistema di Incident Reporting da marzo a settembre 2012 (in un Dip O Reparto pilota)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10		
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10		
Sviluppo attività del servizio	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10		
Esecuzione di Audit a seguito di segnalazione di errore per la ricerca delle cause e delle azioni di miglioramento	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10		
Miglioramento appropriatezza dei ricoveri	Coerenti con gli obiettivi	15	15	15		
Garantire l'erogazione delle prestazioni assistenziali attraverso la flessibilità organizzativa	Coerenti con gli obiettivi	15	15	15		
Avvio della sperimentazione degli strumenti operativi prodotti nell'anno 2011 (protocolli, procedure e istruzioni operative).	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10		
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	20		
Totale Punteggio Valutazione		100	100			

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Responsabile di: P05 Uffici di Staff

Valutato: 2029 - PATERI PIER PAOLO

Qualifica: 1500I2 - DIRIG.PROF.NI SANIT. INFERMIER. (SC)

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 70,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 70

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013

The handwritten signature consists of three distinct parts written in blue ink on three separate horizontal lines. The top line contains the name 'PATERI PIER PAOLO'. The middle line contains the word 'Autunnino'. The bottom line contains a stylized signature.

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stutttura	Responsabile
Sviluppo organizzativo e Sistema informativo	Complessa	Amministrativa	Dr. Maurizio Locci

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Gestione rapporti con MMG, PLS e specialistica ambulatoriale	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Abbatimento liste d'attesa per specialità	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione di un sistema di AUDIT sui percorsi deliberati	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A02 Area della Direzione

Valutato: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi dell'VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 75,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 75

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 26/03/2013

*Maurizio Locci
Antonella Sani
M.L.*

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Servizio socio sanitario	Complessa	Amministrativa	Dr. Andrea Floris

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Integrazione Socio Sanitaria nel percorso PUA-UVT Distretto di Sanluri	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Mappatura del bisogno Socio Sanitario	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Miglioramento qualitativo del percorso PUA - UVT Aziendale	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Monitoraggio del rispetto procedure PUA - UVT	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 180231 - LOCCI MAURIZIO

Responsabile di: P05 Uffici di Staff

Valutato: 1088 - FLORIS ANDREA PAOLO G.

Qualifica: 1055 - DIR.MED. EX X INTR.N.Q.5/15

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi della VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 58,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 58,75

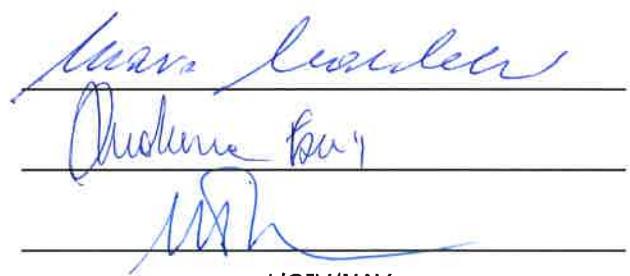
Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stutura	Responsabile	
Servizio Contabilità e Bilancio	Complessa	Dipartimento Amm.vo	Dr. Gianpaolo Aroffu	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Monitoraggio trimestrale dei costi scaturenti da delibere /determini	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Verifiche periodiche casse economici	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della Asl	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Rispetto della tempistica e corretta informazione alla direzione generale, delle pratiche Aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Collaborazione col gruppo di lavoro per i progetti finalizzati	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Monitoraggio trimestrale dei costi scaturenti da delibere /determini	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Verifiche periodiche casse economici	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della Asl	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Rispetto della tempistica e corretta informazione alla direzione generale, delle pratiche Aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Collaborazione col gruppo di lavoro per i progetti finalizzati	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 001 - DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile di: A01 Area Amministrativa

Valutato: 191326 - AROFFU GIANPAOLO

Qualifica: 4014 - DIR.AMM.VO EX IX > 5 SC

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 76,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

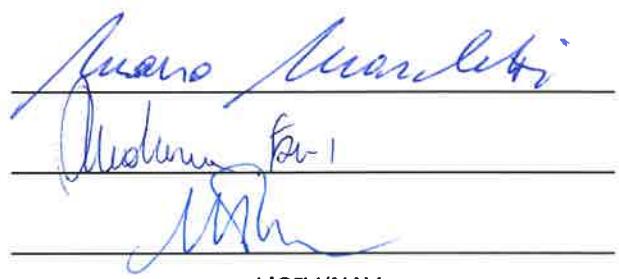
TOTALE: 76,25**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 26/03/2013



Alessandro Mancuso
Mancuso
M.M.

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stutura	Responsabile	
Provveditorato	Complessa	Dipartimento Amm.yo	Dr.ssa Gabriella Mallica	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Mappatura approvvigionamento beni e servizi. Programmazione gare anno 2012	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Realizzazione gare programmate	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della Asl	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Rispetto della tempistica e corretta informazione alla direzione generale, delle pratiche Aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Collaborazione col gruppo di lavoro per i progetti finalizzati	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 001 - DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile di: A01 Area Amministrativa

Valutato: 2041 - MALLICA MARIA GABRIELLA

Qualifica: 4014 - DIR.AMM.VO EX IX > 5 SC

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 57,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 57,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 20/03/2013

The image shows three handwritten signatures in blue ink. The top signature is "Mallica Maria Gabriella". Below it is a signature that appears to be "Auditorium San Luri". At the bottom is a signature that looks like "M. M."

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Risorse umane	Complessa	Dipartimento Amm.vo	Dr. ssa Maria Fanny Pittau
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato
Implementazione sistema sisar con integrazione AMC-HR	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Implementazione della banca dati personale dipendente e convenzionato.	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Definizione, redazione e diffusione delle procedure relative ai processi gestiti	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Rispetto della tempestica e corretta informazione alla direzione generale, delle pratiche Aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Collaborazione col gruppo di lavoro per i progetti finalizzati	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Total Punteggio Valutazione		100	100

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 001 - DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile di: A01 Area Amministrativa

Valutato: 1660 - PITTAU MARIA FANNI

Qualifica: 4014 - DIR.AMM.VO EX IX > 5 SC

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 77,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 77,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 26/03/2013



The image shows three handwritten signatures. The top signature is "Pittau Maria Fanni". Below it is "Madame Luis". At the bottom is a stylized signature that appears to be "M". To the right of the signatures, the text "L'OIV/NAV" is written.

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Struttura		Responsabile
Tecnico logistico		Complessa		Dipartimento Amm.vo		Dr. ssa Guglielmina Ortù
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto		Punteggio Assegnato	Note	
Realizzazione casa della salute Arbus	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Riorganizzazione dell'utilizzo dei lavoratori in utilizzo	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Rispetto della tempistica e corretta informazione alla direzione generale, delle pratiche Aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Completabilità e collaudo impianti elettrici presidio ospedaliero	Coerenti con gli obiettivi	10		10		
Collaborazione col gruppo di lavoro per i progetti finalizzati	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15		15		
Total Punteggio Valutazione		100		100		

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 001 - DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Responsabile di: A01 Area Amministrativa

Valutato: 190362 - ORTU GUGLIELMINA

Qualifica: 4014 - DIR.AMM.VO EX IX > 5 SC

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 70,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 70

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 26/03/2013

L'OIV/NAV

**ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione**

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Direzione Sanitaria P.O.	Complessa	Ospedaliera	Dr. Giuseppe Sechi
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato
Valutare l'appropriatezza dei ricoveri con metodo PRUO	Coerenti con gli obiettivi	20	20
Rafforzare le competenze dell'equipe per la valutazione delle codifiche SDO	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Definire e Avviare un piano per il monitoraggio/controllo dei contaminanti ambientali in sala operatoria	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Verifica appropriatezza dei codici di accesso in Pronto Soccorso	Coerenti con gli obiettivi	20	20
Sensibilizzazione nell'espletamento del corso antincendio	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20
Totali Punteggio Valutazione		100	100

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A04 Area Ospedaliera

Valutato: 1177 - SECHI GIUSEPPE MARIA

Qualifica: 1090X1 - DIRIG. MED. EX XI TP CHIR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi dell'VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 66,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 66,25

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 12/08/2013

The signature consists of three handwritten lines in blue ink. The top line starts with 'Giusep' and ends with 'Sechi'. The middle line starts with 'Andrea' and ends with 'Sechi'. The bottom line starts with 'M' and ends with 'Sechi'.

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile	
Anestesia e Rianimazione	Complessa	Dipartimento Chirurgia	Dr. Tonio Sollai	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Somministrazione alle donne che partoriscono in analgesia un questionario di gradimento complessivo nel periodo di ricovero	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Applicazione del percorso sull'analgesia del parto	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Miglioramento dei flussi di attività ufficiali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 408 - SORRENTINO GIULIO

Responsabile di: HCH01 Dipartimento di Chirurgia

Valutato: 1878 - SOLLAI TONIO

Qualifica: XT1007 - DIRIG. MED. EX XI MED. ESCL 5-15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 98,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 98,75

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

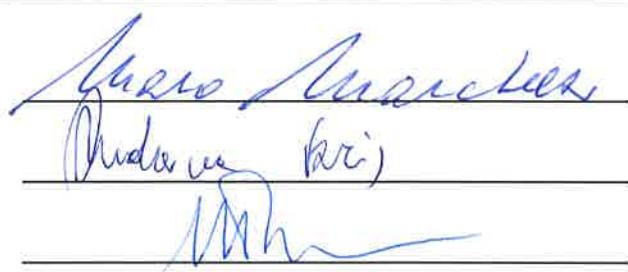
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Chirurgia	Complessa	Dipartimento Chirurgia	Dr. Francesco Scintu/Dr. Giuseppe Cocco
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato
			Note
Riduzione lista d'attesa per interventi per patologia cutanea (cisti sebacee, nevi, neoplasie)	Coerente con gli obiettivi	10	10
Diminuzione della inappropriatezza	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Trasferimento in setting di chirurgia ambulatoriale di interventi per patologia cutanea eseguiti attualmente in day-surgery	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Abattimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Non Coerente con gli obiettivi	10	0
Incremento dell'attività chirurgica proctologica	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Total Punteggio Valutazione		100	90

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 408 - SORRENTINO GIULIO

Responsabile: HCH01 Dipartimento di Chirurgia

Valutato: 1147 - COCCO GIUSEPPE

Qualifica: 1132 - DIR.MED.EX IX >5 ESCL>15

Performance dell'equipe [Rif_A]: 90 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

La valutazione è inerente al periodo compreso tra il 01.07.2012 ed il 19.12.2012

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 97,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 97,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

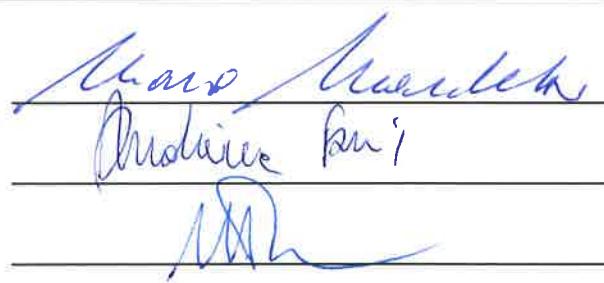
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Allegato n.14 alla Relazione Valutazione Obiettivi 2012

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Ortopedia e Traumatologia		Complessa	Dipartimento Chirurgia	Dr. Giulio Sorrentino
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Aumento dei trattamenti chirurgici in urgenza	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Abattimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A04 Area Ospedaliera

Valutato: 408 - SORRENTINO GIULIO

Qualifica: 1090X1 - DIRIG. MED. EX XI TP CHIR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 67,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 67,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 12/08/2013



Marco Marzulli
Andrea (fir)
M.M.

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Allegato n.15 alla Relazione Valutazione Obiettivi 2012

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Urologia		Semplice	Dipartimento Chirurgia	Dr. Eugenio Mereu
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Attivazione ambulatorio urodinamica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni, servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Abattimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 408 - SORRENTINO GIULIO

Responsabile di: HCH01 Dipartimento di Chirurgia

Valutato: 1709 - MEREU EUGENIO

Qualifica: 1131 - DIR.MED.EX IX INTR.5/15 EQUIP.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 93,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 93,75**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Allegato n.16 alla Relazione Valutazione Obiettivi 2012

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Diagnostica e Terapia Endoscopica		Semplice	Dipartimento Chirurgia	Dr. Stefano Sanna
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Assicurare il Servizio di pronta disponibilità endoscopica per 365 giorni all'anno	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Riduzione delle liste d'attesa per l'esecuzione di colonscopie	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Riduzione delle liste d'attesa delle visite cliniche	Coerente con gli obiettivi	15	15	
Attivazione ambulatorio per malattia celiaca	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 408 - SORRENTINO GIULIO

Responsabile di: HCH01 Dipartimento di Chirurgia

Valutato: 1061 - SANNA STEFANO

Qualifica: 1057 - DIR.MED. EX X INTR.Q.>15

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 98,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 98,75**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
		Complessa	Dipartimento Chirurgia	Dr. Carlo Tomasi

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Incremento n° visite per esterni	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento rapporti con il territorio	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Abbattimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 408 - SORRENTINO GIULIO

Responsabile di: HCH01 Dipartimento di Chirurgia

Valutato: 405 - TOMASI CARLO

Qualifica: 1042 - DIR.MED. EX XI CHIRURGIA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 96,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 96,25

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

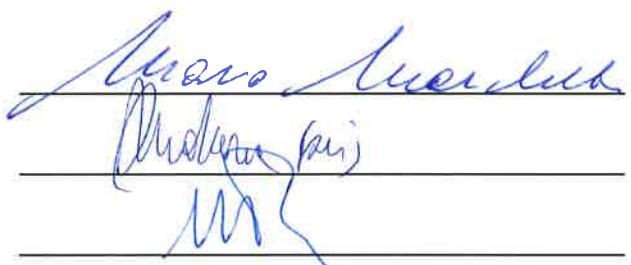
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stuttura	Responsabile	
Cardiologia e Utic	Complessa	Dipartimento Medicina	Dr. Gianfranco Ibbra	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Miglioramento relazione ospedale/territorio nell'assistenza ai pazienti	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Contenimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Miglioramento assistenza pazienti e del lavoro equipe medico-infermeristica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 1770 - TARDIOLA PIETRO

Responsabile di: HMM01 Dipartimento di Medicina

Valutato: 2129 - IBBA GIANFRANCO GIUSEPPE LUIGI

Qualifica: 1086X1 - DIRIG. MED. EX X TP MED. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi dedi VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 77,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 77,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Medicina	Complessa	Dipartimento Medicina	Dr. Tardiola Pietro	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
riduzione tasso di ospedalizzazione patologie assistibili domiciliariamente	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Riduzione ricoveri evitabili con finalità diagnostica	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
riduzione ricoveri ripetuti	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	30	30	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	30	30	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A04 Area Ospedaliera

Valutato: 1770 - TARDIOLA PIETRO

Qualifica: XT1007 - DIRIG. MED. EX XI MED. ESCL 5-15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 50,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 20,00

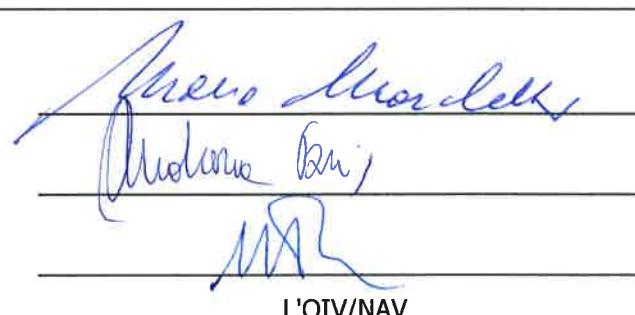
TOTALE: 70**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stuttrura	Responsabile	
Oncologia	Semplice	Dipartimento Medicina	Dr. ssa Giulia Gramignano	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Riduzione mobilità passiva pazienti con nuove diagnosi neoplasia maligna mammella: presa in carico da parte della SSD di Oncologia per le cure mediche oncologiche ed il follow (clinico-radiologico e laboratoristico) delle pazienti con nuova diagnosi di neoplasia mammaria effettuata presso il PO di San Gavino M.le	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Stesura ed applicazione protocollo operativo per la prevenzione degli eventi avversi da mezzo di contrasto nei pazienti oncologici	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Audit sulla applicazione delle procedure di gestione dei CVC nei pazienti oncologici e sulle complicanze	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni, servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Screening del rischio psico-sociale dei malati oncologici ricoverati presso le UUOO del PO di San Gavino M.le	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stutura	Responsabile	
Nefrologia e Dialisi	Complessa	Dipartimento Medicina	Dr.ssa M.Cristina Mereu	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Riduzione lista d'attesa per dialisi /completamento turno pari mattina e apertura turno dialisi pomeridiana nel CAD Serramanna	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
verifica e miglioramento della qualità del lavoro	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	25	25	
Totale Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 1770 - TARDIOLA PIETRO

Responsabile di: HMM01 Dipartimento di Medicina

Valutato: 1987 - MEREU MARIA CRISTINA

Qualifica: 1041 - DIR.MED. EX XI MED.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 88,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 88,75

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

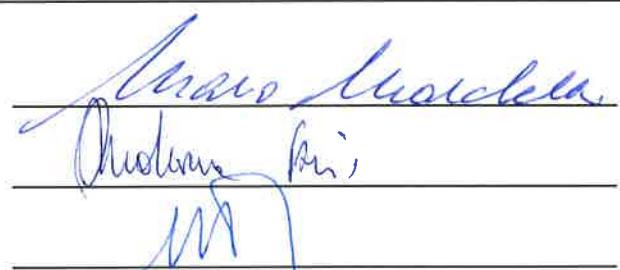
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Stituita		Responsabile	
Nido	Complessa		Dipartimento Medicina			Dr. Roberto Antonucci	
Obiettivo	Azioni realizzate		Punteggio Previsto		Punteggio Assegnato	Note	
Diagnosi precoce della sepsi neonatale da SGB (early-onset) nei nati a rischio, con conseguente riduzione di mortalità, mortalità e trasferimenti inappropriati dei medesimi	Coerenti con gli obiettivi	25	25	25			
Monitoraggio della qualità percepita dalle donne utenti del percorso nascita, attraverso la somministrazione di un questionario dedicato (Customer Satisfaction)	Coerenti con gli obiettivi	25	25	25			
Abattimento liste d'attesa	Coerenti con gli obiettivi	10	10	10			
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	20	20	20			
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	20			
Totale Punteggio Valutazione		100		100			

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 1770 - TARDIOLA PIETRO

Responsabile di: HMM01 Dipartimento di Medicina

Valutato: 2118 - ANTONUCCI ROBERTO

Qualifica: XT1007 - DIRIG. MED. EX XI MED. ESCL 5-15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 85,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 85

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stituita	Responsabile
Laboratorio Analisi		Complessa	Dipartimento Servizi	Dr. Francesco Ronchi
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci riduzione mobilità passiva: presa in carico della paziente con nuova diagnosi di neoplasia mammaria relativamente alle cure mediche ed ai follow up(radiologico e laboratoristico)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
riduzione mobilità passiva	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Miglioramento continuo attraverso l'impostazione e certificazione del Sistema gestionale di Qualità (SGQ)	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Garantire la formazione al 90% del personale dipendente in ruolo od a tempo determinato sulla tematica della integrazione dipartimentale in coerenza col progetto formazione del DdS 2010	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A04 Area Ospedaliera

Valutato: 917 - RONCHI FRANCESCO BENEDETT

Qualifica: XT1007 - DIRIG. MED. EX XI MED. ESCL 5-15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Ottime capacità manageriali e innovative, che riesce a trasmettere ai suoi collaboratori

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 82,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 82,5*Valutazione Finale, giudizio sintetico:*

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L' OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Struttura		Responsabile
Radiologia		Complessa	Dipartimento Servizi	Dipartimento Servizi		Dr. Umberto Scarinci
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato		Note	
Riduzione dei costi complessivi del Servizio	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Predisposizione ed invio di un modello di comunicazione delle attività svolte	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
% pazienti sui quali è applicato	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
tempistica per l'attuazione del sistema	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
Implementazione corso di formazione dei tecnici	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
% di pazienti presi in carico con nuova diagnosi di neoplasia mammaria effettuata presso il P.O.	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
Produzione dei certificati formativi attestanti un numero di ore di formazione non inferiore alle 20 ore in coerenza col progetto Formazione DdS 2012, per ciascun operatore	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Rispetto della corretta tempistica di valutazione dei dirigenti e di valorizzazione dell'apporto individuale alla produttività	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
Total Punteggio Valutazione		100	100			

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 917 - RONCHI FRANCESCO BENEDETT

Responsabile di: HSS01 Dipartimento dei Servizi

Valutato: 691 - SCARINCI UMBERTO

Qualifica: 1057 - DIR.MED. EX X INTR.Q.>15

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi dell'VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 95,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 95

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stituita	Responsabile
Centro Trasfusionale		Complessa	Dipartimento Servizi	Dr.ssa Mariella Canavero
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Miglioramento attività di donazione di sangue	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione della telemedicina tra ospedale e sedi territoriali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento attività del reparto	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Garantire la formazione al 90% del personale dipendente in ruolo od a tempo determinato sulla tematica della integrazione dipartimentale in coerenza col progetto formazione del DdS 2010	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 917 - RONCHI FRANCESCO BENEDETT

Responsabile di: HSS01 Dipartimento dei Servizi

Valutato: 674 - CANAVERO MARIELLA GIUSEPPIN

Qualifica: 1056 - DIR.MED. EX X INTR.N.Q.>15

Performance dell'equipe [Rif. A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 86,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

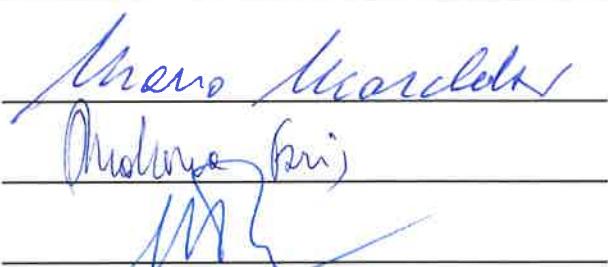
TOTALE: 86,25**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Pronto Soccorso		Complessa	Dipartimento Servizi	Dr.ssa M. Annunziata Baldussi
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Razionalizzazione attività del Dipartimento attraverso l'applicazione del Percorso Urgenze Emergenze anche al fine di verificare l'efficacia e perseguirne il miglioramento continuo	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Riduzione della spesa farmaceutica: incremento della distribuzione diretta al paziente in dimissione	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Appropriatezza accesso ai ricoveri	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Appropriatezza dei ricoveri: riduzione del numero dei ricoveri in rapporto al n. di accessi in P.S.	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Appropriatezza dell'erogazione delle prestazioni attraverso l'omogeneità di gestione degli eventi patologici	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Garantire la formazione al 90% del personale dipendente in ruolo od a tempo determinato in coerenza col progetto formazione del DdS 2012	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 917 - RONCHI FRANCESCO BENEDETT

Responsabile di: HSS01 Dipartimento dei Servizi

Valutato: 653 - BALDUSSI MARIA ANNUNZIATA

Qualifica: 1086X1 - DIRIG. MED. EX X TP MED. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 97,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 97,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura		Area Stretta		Responsabile
Farmacia Ospedaliera		Semplice	Dipartimento Servizi	Dr.ssa M. Silvia Boi		
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato		Note	
Riduzione della spesa farmaceutica: appropriatezza dell'utilizzo dell'Albumina Umana attraverso la predisposizione di un modello di richiesta personalizzata che tenga razionalizzazioni risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
Diminuzione acquisto farmaci e dispositivi medici fuori gara	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Contenimento costi aziendali	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Riduzione della spesa farmaceutica: incremento della distribuzione diretta dei farmaci ai pazienti in dimissione ospedaliera (da R.O. o visita specialistica ambulatoriale)	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Ottimizzazione delle scorte di farmaci e DM nei reparti e analisi dei consumi: ispezioni programmate degli armadi farmaceutici dei reparti di degenza ed allestimento di report trimestrali	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Garantire la formazione al 90% del personale dipendente in ruolo od a tempo determinato in coerenza col progetto formazione del DdS 2012	Coerenti con gli obiettivi	10	10			
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15			
Total Punteggio Valutazione		100	100			

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 917 - RONCHI FRANCESCO BENEDETT

Responsabile di: HSS01 Dipartimento dei Servizi

Valutato: 347 - BOI MARIA SILVIA

Qualifica: 1405M1 - DIRIG. FARMACISTA EX X ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 97,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

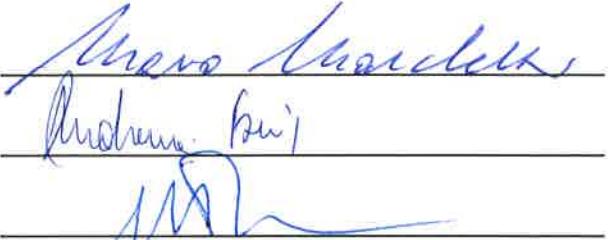
TOTALE: 97,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Stutura	Responsabile
Salute Mentale	Complessa	Dipartimento MSD	Dr. Alessandro Coni
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato
Attivare sistema valutazione della qualità del servizio mediante la somministrazione di questionari che valutano il " bisogni di cura" e "grado di soddisfazione dell'utenza"	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Valutazione progetti terapeutico-riabilitativi valutati qualitativamente	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Standardizzazione delle procedure operative nelle due sedi del C.S.M.	Coerenti con gli obiettivi	15	15
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Non Coerente con gli obiettivi	15	0
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Attivazione incontri mensili covisione terapie gruppali	Coerenti con gli obiettivi	10	10
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20
Total Punteggio Valutazione		100	85

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 718 - FOIS ANGELO

Responsabile di: TMM01 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze

Valutato: 1726 - CONI ALESSANDRO

Qualifica: 1131 - DIR.MED.EX IX INTR.5/15 EQUIP.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 85 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 88,75

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 88,75

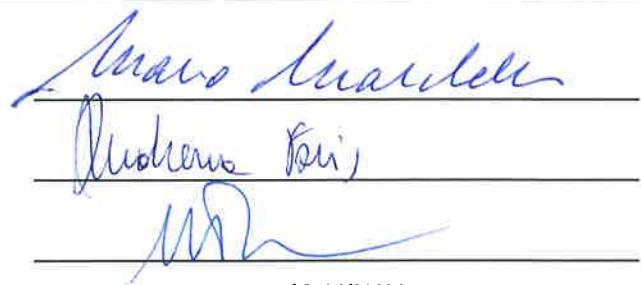
Valutazione Finale, giudizio sintetico:

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 05/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stutura		Responsabile
Servizio Dipendenze		Complessa	Dipartimento MSD	Dr. Angelo Fois	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note	
Attivazione progetto osservatorio patologie correlate alle dipendenze	Coerenti con gli obiettivi	15	15		
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15		
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Prevenzione primaria in ambito scolastico e territoriale	Coerenti con gli obiettivi	15	15		
Definizione procedura rapporti istituzionali	Parzialmente Coerente con gli obiettivi	15	7,5		
Governo clinico-amministrativo, Attività assistenziali integrate con servizi, enti privati	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20		
Total Punteggio Valutazione		100	92,5		

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A05 Area Territoriale-Distrettuale

Valutato: 718 - FOIS ANGELO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 92 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 60,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 60**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 0 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Igiene Pubblica	Complessa	Dip. Prevenzione	Dr. Antonello Frailisi/Dr. Francesco Congiu	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio previsto	Punteggio assegnato	Note
Attuazione programma recupero della vaccinazione antipapilloma virus per le giovani nate nel 1996-1997-1998	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione utilizzo sistema SISAR per le certificazioni (informatizzazione certificazioni monocratiche)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Migliorare la copertura della vaccinazione antimfluenzale nell'anziano	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Estensione dello screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Attuazione progetto regionale per l'incremento della vaccinazione antipneumococco nati 2007	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione e gestione del sistema di sorveglianza PASSI	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 180531 - FRAILIS ANTONIO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi della VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Dalla pregressa esperienza di direttore saniatario ha tratto insegnamento che mette in pratica facilmente

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 87,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

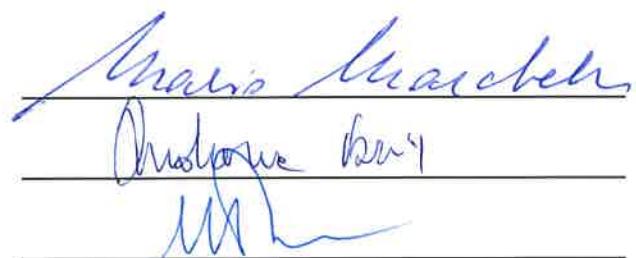
TOTALE: 87,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



Mario Marchese
Dottor Marchese
MM

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipologia	Area Struttura	Area Stuttura	Responsabile	
				Semplice	Dr. Igino Pintor
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note	
OKkio alla salute Scopo del progetto è definire un sistema di monitoraggio dello stato ponderale, delle abitudini alimentari e dell'attività fisica nei bambini delle scuole primarie (6-10 anni) in grado di fornire dati epidemiologici accurati e confrontabili tra le diverse realtà regionali e locali.	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
procedura campionamento matrici vegetali stesura di una procedura che indichi le modalità e le tecniche con le quali si effettua il campionamento con riferimento alle normative specifiche	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Procedura ispezione aziende agricole stesura di una procedura che indichi le modalità e le tecniche con le quali si effettua l'ispezione con riferimento alle normative specifiche e agli altri servizi dipartimentali coinvolti	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Controllo acqua di rete con riferimento alla popolazione sensibile controllo della qualità dell'acqua all'interno di strutture ospitanti popolazione sensibile (bambini e anziani)	Coerenti con gli obiettivi	15	15		
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Corsi di formazione personale alimentarista istituire due corsi per formare il personale alimentarista onde migliorare la qualità igienico sanitaria delle imprese alimentari	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
pubblicazione articoli formativi informativi sul sito web pubblicazione di almeno quattro articoli con argomenti di sicurezza alimentare e di prevenzione nutrizionale	Coerenti con gli obiettivi	10	10		
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15		
Totali Punteggio Valutazione		100	100		

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 180413 - PINTOR IGINIO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 62,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 62,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stuttura	Responsabile
Igiene e Sicurezza negli ambienti di lavoro		Complessa	Dip. Prevenzione	Dr.ssa Pierina Manca
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
garantire l'attuazione del progetto di competenza "Sicurezza in edilizia "contenuto nel PRP	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
garantire l'attuazione del progetto di competenza "Sicurezza in agricoltura" contenuto nel PRP	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
migliorare la qualità dei processi e dei servizi erogati nell'ambito del servizio e del dipartimento	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
promuovere la diffusione della cultura della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
formare e qualificare i soggetti aventi ruolo nella organizzazione della prevenzione delle aziende pubbliche o private o impegnati con specifici fattori di rischio (amianto)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
mantenimento del livello di attività di competenza, (previste dai livelli essenziali di assistenza), in riferimento ai piani nazionali, regionali e/o rispetto alle richieste esterne	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 909 - MANCA PIERINA

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 62,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 62,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile	
Igiene Alimenti O.A.	Semplice	Dip. Prevenzione	Dr.ssa Giovanna Paola Piombo	
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Miglioramento e mantenimento delle attività di categorizzazione del rischio degli stabilimenti CE	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Miglioramento e mantenimento della qualità dei processi e dei servizi erogati nell'ambito del dipartimento di prevenzione: implementazione del PCO "Epidemiosorveglianza e profilassi igienico sanitaria dell'echinococcosi cistica nell'uomo e negli animali"	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Mantenimento del livello di attività di competenza (previste dai livelli essenziali di assistenza), in riferimento alle macellazioni commerciali e per uso famiglia e relativamente all'attuazione dei piani BSE, TSE, Brucellosi, Trichinellosi e PSA.	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Non Coerente con gli obiettivi	10	0	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Aggiornare e implementare il sistema di registrazione informatizzata delle attività istituzionali svolte dal Servizio in relazione alle macellazioni uso famiglia	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Realizzare e/o partecipare a campagne di comunicazione, iniziative formative/informative (seminari convegni, materiale informativo) rivolte a cittadini utenti.	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Totali Punteggio Valutazione		100	90	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 190319 - PIOMBO PAOLA ANNA MARIA

Qualifica: XX1422 - DIRIG. VETER. EX X TP ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 90 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 60,00

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 60**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Allegato n.34 alla Relazione Obiettivi 2012

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Responsabile
				Dr. Ugo Fanari
Igiene allevamenti	Semplice			
implementazione anagrafe dei cani aziendali	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
applicazione del reg.882 sui controlli ufficiali sull'applicazione della legge n.183	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
miglioramento sulle procedure standardizzate del percorso clinico organizzativo approvato "epidemiosorveglianza e profilassi igienico sanitaria dell'echinococcosi cistica nell'uomo e negli animali"	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Non Coerente con gli obiettivi	10	0	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione delle registrazioni sul SISAR sugli operatori sanitari mangimisti (OSM)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Aumento delle registrazioni sul SISAR delle attività svolte dal servizio	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	90	

VALUTAZIONE ANNO 2012**2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE**

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 890 - FANARI UGO

Qualifica: 1427 - VETERINARIO EX IX >15 ANNI

Performance dell'equipe [Rif_A]: 90 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 52,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 52,5**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013

L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stretture	Responsabile
Sanità Animale		Complessa	Dip. Prevenzione	Dr. Enrico Vacca
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Banca Dati Nazionale dell'anagrafe zootecnica: costante aggiornamento dei dati presenti e svolgimento delle attività finalizzate alla verifica e alla registrazione delle consistenze degli allevamenti ovini, caprini e suini presenti nel territorio	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Piano regionale di eradicazione della peste suina africana: intensificazione dei controlli clinici e sierologici nelle aziende suinicolle finalizzati all'incremento numerico delle aziende "accreditate" per pesti suine	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Comunicazione e diffusione della conoscenza del Piano regionale di eradicazione della peste suina africana	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Non Coerente con gli obiettivi	10	0	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
SISAP: registrazione informatizzata delle attività riguardanti il piano di profilassi della brucellosi ovina e caprina, della brucellosi, leucosi e tuberculosi bovina, al fine di poter migliorare i flussi informativi istituzionali verso la RAS	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sistema Informativo del Servizio: registrazione informatizzata di tutte le attività istituzionali svolte nell'ambito del Servizio	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sito web aziendale: costante aggiornamento	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Migliorare e incrementare le attività di comunicazione e informazione sui temi di sanità pubblica veterinaria rivolti ai cittadini utenti (numero di comunicazioni a scopo informativo)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Totale Punteggio Valutazione		100	90	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 1691 - VACCA ENRICO

Qualifica: XX1418 - DIRIG. VETER. EX XI ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 90 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 61,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

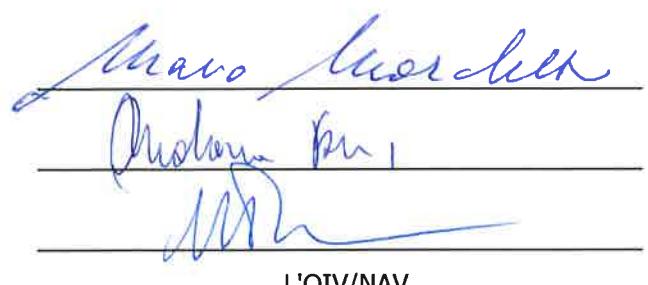
TOTALE: 61,25**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Servizio Ambiente e Salute		Semplice	Dip. Prevenzione	Dr. Giancarlo Marras
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
istituire il sistema di registrazione informatizzata di tutte le attività svolte nell'ambito del servizio seguendo il sistema informatico regionale (SISAR)	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
partecipazione alle iniziative formative e divulgative relative ai progetti presenti nel piano regionale della prevenzione (sicurezza - tabagismo - incidenti domestici)	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
potenziamento delle procedure di ispezione delle aziende agricole	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
nell'ambito del progetto pluriennale di "tutela delle condizioni igieniche e di sicurezza degli edifici scolastici" - Verifica condizioni igienico sanitarie (strutturali e tecnologiche) degli edifici destinati a scuole dell'infanzia.	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	20	20	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: PRE01 Dipartimento di Prevenzione

Valutato: 190052 - MARRAS GIANCARLO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 62,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 62,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

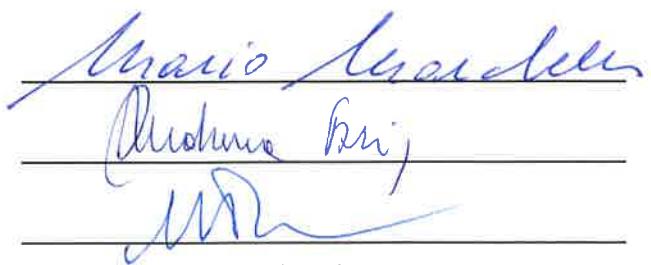
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 06/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stutura	Responsabile
Distretto Guspini		Complessa	Distrettuale	Dr. Aldo Casadio

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Completare la razionalizzazione dell'accesso all'assistenza specialistica attraverso la definizione e l'implementazione dei Raggruppamenti di Attesa Omogenei al fine di privilegiare le priorità cliniche	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sviluppare l'ADI a favore di anziani non autosufficienti	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sviluppare Assistenza Residenziale a favore di anziani non autosufficienti	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione spesa sanitaria	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento Percorso Aziendale PUA UVU	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Non Coerente con gli obiettivi	10	0	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Governo della medicina carceraria di Is Arenas	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento promozione della salute tramite i percorsi consultoriali	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Total Punteggio Valutazione		100	90	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A05 Area Territoriale-Distrettuale

Valutato: 1224 - CASADIO ALDO

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 61,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

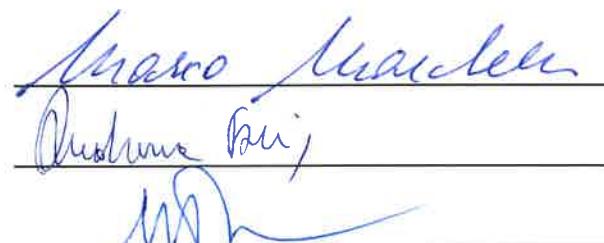
TOTALE: 61,25**Valutazione Finale, giudizio sintetico:**

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 05/09/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Stretta	Responsabile
Distretto Sanluri		Complessa	Distrettuale	Dr. ssa Annacara Melis
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Completere la razionalizzazione dell'accesso all'assistenza specialistica attraverso la definizione e l'implementazione dei Ragggruppamenti di Attesa Omogenei al fine di privilegiare le priorità cliniche	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sviluppare l'ADI a favore di anziani non autosufficienti	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Sviluppare Assistenza Residenziale a favore di anziani non autosufficienti	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento Percorso Aziendale PUA/ UVT	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Razionalizzazione spesa sanitaria	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Potenziamento promozione della salute tramite i percorsi consultoriali	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA PROFESSIONALE / COMPORTAMENTALE

0

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A05 Area Territoriale-Distrettuale

Valutato: 190054 - MELIS ANNACLARA

Qualifica: 1082M1 - DIRIG. MED. EX XI TP TERR. ESCL >15 AA

Dinamica delle valutazioni Professionali di Prima Istanza [Rif. A]:

<input checked="" type="checkbox"/>	2012	67,86
<input checked="" type="checkbox"/>	2011	50,00
<input type="checkbox"/>	0	0,00
<input type="checkbox"/>	0	0,00
<input type="checkbox"/>	0	0,00

Analisi del Collegio Tecnico [Rif. A]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

Punteggio medio 1^ ist. max ultimi 5 anni: 58,93

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale del collegio tecnico: 0,00

TOTALE: 58,93

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

Il Collegio Tecnico, in base all'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: **50 /100**

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO

NEGATIVO

Data: 20/03/2013



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Annamaria Melis", is written over three horizontal lines. Below the signature, the text "Il Collegio Tecnico" is printed.

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Allegato n. 39 alla Relazione Obiettivi 2012

Denominazione Struttura	Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Servizio Diabetologia	Complessa	Territoriale	Dr. Vincenzo Sica

Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Prevenzione diagnosi e cura del diabète gestazionale secondo il nuovo protocollo di screening dell' ISS inserito nel percorso nascita	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Prevenzione diagnosi e cura della patologia tiroidea e delle altre patologie tiroidee	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi e farmaci	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Prevenzione del rischio di neuropatia autonoma in pazienti con diabète tipo 2 mediante esecuzione di esame neurotester presso UOC Diabetologia	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Prevenzione e diagnosi delle patologie legate alle dislipidemie e del rischio CV nei pazienti con diabète tipo 2	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Totale Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A05 Area Territoriale-Distrettuale

Valutato: 1238 - SICA VINCENZO

Qualifica: XT1007 - DIRIG. MED. EX XI MED. ESCL 5-15 AA

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi dell'VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 66,25

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

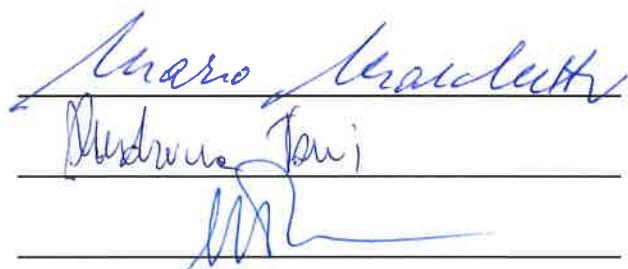
TOTALE: 66,25*Valutazione Finale, giudizio sintetico:*

L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO**NEGATIVO**

Data: 10/04/2013



L'OIV/NAV

ASL 6 SANLURI
DIREZIONE GENERALE
 Nucleo di Valutazione

Denominazione Struttura		Tipo Struttura	Area Struttura	Responsabile
Servizio Assistenza Farmaceutica		Complessa	Territoriale	Dr. Giuseppe Contu
Obiettivo	Azioni realizzate	Punteggio Previsto	Punteggio Assegnato	Note
Incremento della distribuzione diretta	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Controllo e monitoraggio dei profili prescrittivi dei MMG, PLS e specialisti.	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Razionalizzazione risorse umane, utilizzo di beni e servizi	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Potenziamento della comunicazione verso gli utenti della ASL	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Aggiornamento e definizione del prontuario farmaceutico e dei dispositivi medici per gli ambulatori della continuità assistenziale.	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Diminuzione acquisto farmaci e dispositivi medici fuori gara	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Impegno a collaborare col servizio competente per l'estensione della consegna domiciliare dei farmaci e dispositivi medici ai pazienti in ADI	Coerenti con gli obiettivi	10	10	
Implementazione del sistema premiante per via informatica	Coerenti con gli obiettivi	15	15	
Total Punteggio Valutazione		100	100	

VALUTAZIONE ANNO 2012

2^ ISTANZA GESTIONE / MANAGERIALE

Dirigente Valutatore Dr./D.ssa: 002 - DIRETTORE SANITARIO

Responsabile di: A05 Area Territoriale-Distrettuale

Valutato: 1005 - CONTU GIUSEPPE

Qualifica: 1403 - DIR.II LIV.(INC.QUIN.) FARM. X MOD.INQ.

Performance dell'equipe [Rif_A]: 100 %

Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATORE di Prima Istanza [Rif B]:

Controdeduzioni, Osservazioni, Indicazioni, Rilievi del VALUTATO [Rif. B]:

Analisi dell'OIV/NAV [Rif. B]:

Sintesi Valutazione PROFESSIONALE/COMPORTAMENTALE:

1^ Istanza: 62,50

Andamento della valutazione nel tempo: 0,00

Analisi globale dell'OIV/NAV: 0,00

TOTALE: 62,5

Valutazione Finale, giudizio sintetico:

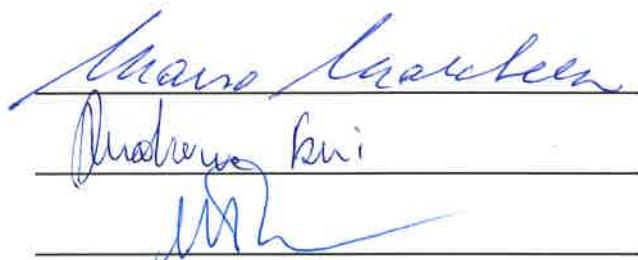
L'OIV/NAV, sulla base dell'analisi del contesto omogeneo dei dirigenti da valutare, pone il valore soglia del punteggio da conseguire dal singolo dirigente pari a: 50 /100.

Considerato l'andamento nel tempo della valutazione stessa, insieme alla documentazione agli atti, si esprime il seguente giudizio sintetico:

POSITIVO 

NEGATIVO

Data: 05/09/2013



L'OIV/NAV