regione campania
aslnapoli3sud

Scheda Risorse Umane SCHEDA S.P. 01/2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. POMIGLIANO D'ARCO

RESPONSABILE: Dr. Francesco Cassese

RISORSE UMANE								
DIRIGENTI/ COMPARTO [2]	COGNOME	NOME	MATRICOLA	COSTO STANDARD	ORE SETTIMANALI	ORE STRAORDINARIO [3]	PROGETTI FINANZIATI CON FONDI EXTRA AZIENDALI (SI/NO)	NOTE [4]
D	ABBRUZZESE	MARIA ROSARIA	2000014		38	0	SI	Macroarea IV Progetto "Insieme per la sicurezza"
C	AMBROSINO	MARILINA	2000333		36	0	NO	
C	AVOLIO	LUISA	2012357		36	0	NO	
C	CASO	GIUSEPPINA	2002047		36	0	NO	In servizio dal 01..09.2020
D	CASSESE	FRANCESCO	2002075		38	0	NO	
D	COPPOLA	ANNA	632800		38	0	NO	
D	DE CICCO	DOMENICO	2012998		38	0	NO	Macroarea IV Progetto "Insieme per la sicurezza"
C	DI MASO	GIUSEPPE	2004810		36	0	NO	In servizio dal 16.09.2020
C	DI PALMA	CARMINE	786803		36	0	NO	
C	LOSCO	PATRIZIA	2012504		36	0	NO	
D	PERILLO	ANTONIO	2009289		38	0	NO	
C	TESTA	MARISA	2011647		36	0	NO	

DATA 22 - 1 - 2021

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL' U.O.S.D. POMIGLIANO

Dr. Francesco Cassese

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda attività istituzionali SCHEDA S.P. 02/2020

PIANO DELLA PERFOMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. POMIGLIANO D'ARCO

RESPONSABILE: Dr. Francesco Cassese

ATTIVITA' [2]	INDICATORI [3]	RISULTATO ANNO 2019 [4]	RISULTATO ANNO 2020 [5]	ESITO	NOTE
PROMOZIONE ALLA SALUTE	N° SCUOLE/ENTI SERVITI - UTENZA RAGGIUNTA	N° 8 Istituti comprensivi N° 3 Istituti Scuole Superiori N° 4 Associazioni Volontariato 1 CAT	N. 2 Scuole Superiori 1 CAT		Scuole ed Enti Territoriali
TRATTAMENTI: a) Farmacologici	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	144	130		Compresi gli alcolisti
: - psicologici/psicoterapici	N° TRATTAMENTO	543	375		
: - dipendenze comportamentali	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	64	49		Gambling
: - dipendenze da nicotina	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	117	50		
b) Socio-assistenziali	N° TRATTAMENTO	3.163	2.937		Colloqui Gruppi GAP Gruppi Tabagismo Gruppi Acudetox
: - misure alternative al carcere	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	19	20		
: - iter CC. TT.	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	36	39		
: - iter affidamento al Ser.T.	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	10	6		
: - programmi terapeutici ex art. 75 e 75 bis (D.P.R. 309/90)	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	13	5		
c) Accertamenti laboratoristici:	N. ESAMI MATR. CHERATINICA	0	22		

: - esami tossicologici	N° PRELIEVI SU URINE	5275	3393		compresi estemporanei
: - esami ematochimici	N° PRELIEVI	181	114		Compreso screning per MST, HBV,HCV ED HIV
S.I.D.:					
: - Debiti informativi istituzionali	Assicurazione debiti informativi	Attiv. tempestiva e giornaliera	Att. Tempestiva e giornaliera		
INTERVENTI DI RETE con Servizi Aziendali, Istituzionali, Enti Terzi	Proposizione e mantenimento protocolli/accordi d'intesa/collaborazioni	100 % delle richieste	100% delle richieste		

DATA 22 - 1 - 2021

FIRMA DEL RESPONSABILE DELL' U.O.S.D. POMIGLIANO
dr. Francesco Cassese

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda di valutazione Unità Operativa

SCHEDA S.P. 03/2020

PIANO DELLA PERFOMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. POMIGLIANO D'ARCO

RESPONSABILE: Dr. Francesco Cassese

N. OBIETT.	OBIETTIVO	N. IND.	INDICATORE	PESO	VALORE ATTESO 2020	VALORE RISULTATO 2020	NOTE
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (Del n. 93/2020)	1.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti /N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5	
2	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica (Trasparenza - Del n.93/2020)	2.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti /N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5	
3	Privacy Adempimenti richiesti in materia Privacy dal DPO (Del n. 582/2019)	3.1	Riscontro agli adempimenti richiesti nei termini previsti	5	100%	5	
4	Adempimenti relativi ai Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC - Del n. 11/2017)*	4.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti / N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	2,5	
5	Governo delle risorse e delle autorizzazioni di spesa: controllo e monitoraggio della spesa per il miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo delle risorse dipartimentali Garantire il target definito nella Griglia LEA	5.1	Analisi dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti	8	100%	8	
6	Realizzazione delle procedure operative da attuare nei Ser.D.	6.1	Verifica semestrale dell'implementazione e realizzazione delle procedure assegnate alle U.O.C. e U.O.S.D. afferenti al Dipartimento come obiettivi di Performance 2020	8	100%	8	

7	Tavolo Tecnico Dipartimentale con coinvolgimento delle strutture accreditate del territorio per la valutazione della programmazione del fabbisogno, come da Decreti Commissariali specifici	7.1	Relazione semestrale sulle attività svolte con indicazione degli avanzamenti rispetto al semestre precedente	8	100%	8	
8	Potenziamento e miglioramento dei programmi di Assistenza per disturbo da uso di sostanze	8.1	N. pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	
9	Garanzia dell'Assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo	9.1	N. pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	
10	Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)	10.1	Incremento del 10% del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA) anno 2020/N. pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA) anno 2019	8	100%	8	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
11	Monitoraggio della spesa per ricoveri in comunità terapeutiche	11.1	Analisi semestrale dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti	8	100%	8	
12	Coinvolgimento di Enti, scuole, terzo settore in percorsi integrati di promozione della salute	12.1	Numero di interventi territoriali realizzati/Numero di interventi territoriali richiesti	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
13	Comunicazione ai cittadini	13.1	Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UOSD	8	100%	8	
14	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento	14.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	8	100%	8	
			TOTALE PESO	100		97,5	

22.1.2020

Il Responsabile U.O.S.D. Pomigliano D'Arco
Dr. Francesco Cassese

Il Direttore del Dipartimento Dipendenze
Dr. Francesco Ambrosino

ASL NAPOLI 3 SUD
Dipartimento Dipendenze
Direttore
Dott. Francesco Ambrosino

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda di valutazione Unità Operativa SCHEDA SP/04 2020

PIANO DELLA PERFOMARCE ANNO 2020

INCARICO: Responsabile U.O.S.D. Pomigliano

DIRIGENTE: Dr. Francesco Cassese
MATRICOLA 2002075
U.O.S.D. POMIGLIANO D'ARCO

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 23/11/2020

N. OBIETT.	OBIETTIVO	N. IND.	INDICATORE	PESO	VALORE ATTESO 2020	VALORE RISULTATO 2020	NOTE
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (Del n. 93/2020)	1.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti /N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5	
2	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica (Trasparenza -Del n.93/2020)	2.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti /N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5	
3	Privacy Adempimenti richiesti in materia Privacy dal DPO (Del n. 582/2019)	3.1	Riscontro agli adempimenti richiesti nei termini previsti	5	100%	5	
4	Adempimenti relativi ai Percorsi Attuativi di Certificabilità (PAC - Del n. 11/2017)*	4.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti / N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	2,5	
5	Governo delle risorse e delle autorizzazioni di spesa: controllo e monitoraggio della spesa per il miglioramento dell'appropriatezza dell'utilizzo delle risorse dipartimentali Garantire il target definito nella Griglia LEA	5.1	Analisi dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti	8	100%	8	
6	Realizzazione delle procedure operative da attuare nei Ser.D.	6.1	Verifica semestrale dell'implementazione e realizzazione delle procedure assegnate alle U.O.C. e U.O.S.D. afferenti al Dipartimento come obiettivi di Performance 2020	8	100%	8	

7	Tavolo Tecnico Dipartimentale con coinvolgimento delle strutture accreditate del territorio per la valutazione della programmazione del fabbisogno, come da Decreti Commissariali specifici	7.1	Relazione semestrale sulle attività svolte con indicazione degli avanzamenti rispetto al semestre precedente	8	100%	8	
8	Potenziamento e miglioramento dei programmi di Assistenza per disturbo da uso di sostanze	8.1	N. pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	
9	Garanzia dell'Assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo	9.1	N. pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	
10	Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)	10.1	Incremento del 10% del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA) anno 2020/N. pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA) anno 2019	8	100%	8	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
11	Monitoraggio della spesa per ricoveri in comunità terapeutiche	11.1	Analisi semestrale dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti	8	100%	8	
12	Coinvolgimento di Enti, scuole, terzo settore in percorsi integrati di promozione della salute	12.1	Numero di interventi territoriali realizzati/Numero di interventi territoriali richiesti	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	8	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
13	Comunicazione ai cittadini	13.1	Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UOSD	8	100%	8	
14	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento	14.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	8	100%	8	
			TOTALE PESO	100		97,5	

22.1.2024

Il Responsabile U.O.S.D. Pomigliano D'Arco
Dr. Francesco Cassese

Il Direttore del Dipartimento Dipendenze
Dr. Francesco Ambrosino

ASL NAPOLI 3 SUD
Dipartimento Dipendenze
Direttore
Dott. Francesco Ambrosino

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale di valutazione annuale dirigenti — SCHEDA sp 2020

PIANO DELLE PERFOMANCE — **ANNO 2020**

DIRIGENTE: DR. DE CICCO DOMENICO
MATRICOLA: 2012998
UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. osservatorio dipendenze Pomigliano d'Arco

INCARICO: Patologie Internistiche correlate alle dipendenze
INCARICHI AGGIUNTIVI: NESSUNO
INCARICHI AGGIUNTIVI: NESSUNO

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24/11/2020

OBIETTIVI	N. IND.	INDICATORI	Peso	VALORE ATTESO 2020	VALORE RISULTATO 2020	NOTE
Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel piano triennale trasparenza e della corruzione, DLg n 93/2020	1.1 2.1	N. di adempimenti da porre in essere nei tempi previsti/N. di adempimenti posti in essere nei tempi previsti	20	100%	20	
PRIVACY: adempimenti richiesti in materia di privacy	3.1	Riscontro degli adempimenti richiesti nei tempi previsti	20	100 %	20	
Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze	8.1	N. pazienti presi in carico/ N. di richieste pervenute di prese in carico	25	0,90-1= 100% 0,89 - 0,50= 50% < 0,50 = 0%	25	
Interventi relativi alla prevenzione correlate all'uso di sostanze (LEA)	10.1	Incremento del 10% del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate (LEA) / rispetto a quelli del 2019	20	0,90-1= 100% 0,89 - 0,50= 50% < 0,50 = 0%	20	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
Comunicazioni ai cittadini	13.1	Per gli aspetti della diagnosi e cura della dipendenza da sostanze e delle patologia correlate nella carta dei servizi	10	100%	10	
Coinvolgimento di enti, scuole e terzo settorein processi integrati di promozione alla salute	12.1	N. interventi territorialirealizzati/ numero di interventi territoriali richieste	5	1 = 100%	0	
			100		**95**	

DATA VALUTAZIONE FINALE / 22 / 12 / 20 21

FIRMA DEL DIRIGENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE)DOMENICO DE CICCO

VALUTATORE DI 1° ISTANZA		FIRMA
	CASSESE FRANCESCO	

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda di valutazione Unità Operativa S.P./04 2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dipendenze
DIRIGENTE: DR.SSA COPPOLA ANNA
MATRICOLA: 632800

INCARICO: Dipendenze comportamentali

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI: 24.11.2020

N.OBIETTIVO	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORE	PESO	VALORE ATTESO	VALORE RISULTATO 2020	NOTE
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (Del. N. 93/2020)	1.1 - 2.1	N.adempimenti posti i n essere nei tempi previsti/ N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	20	100%	20	
2	Privacy: Adempimenti richiesti in materia Privacy dal DPO (Del. n. 582/2019)	3.1	Riscontro agli adempimenti richiesti nei termini previsti	20	100%	20	
3	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze	8.1	N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico	20	0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%	20	" " "
4	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico	9.1	N. Pazienti presi in carico/ N. di richieste pervenute di presa in carico	20	0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%	20	" " "
5	Coinvolgimento di Enti, Scuole, terzo settore in percorsi integrati di promozione della salute	12.1	Numero di interventi territoriali realizzati/Numero di interventi territoriali richiesti	10	0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%	5	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni dell'emergenza Covid-19
6	Comunicazione ai cittadini	13.1	Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UOSD	10	100%	10	
			TOTALE	100		95/100	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22-1-2021 FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato dott.ssa Anna Coppola

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	
	dott. Francesco Cassese	

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale di valutazione annuale dirig SCHEDA s.p. 04/2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

DIRIGENTE: Dr.ssa ABBRUZZESE M.ROSARIA	INCARICO: Incarico Professionale:Promozione della salute
MATRICOLA: 2000014	INCARICHI AGGIUNTIVI:
UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. Dipendenze Comportamentali Pomigliano d'Arco	INCARICHI AGGIUNTIVI:

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 21/12/2020

N.Obiettivo	OBIETTIVI	N. INDICATORI	INDICATORI	PESO	Valore atteso 2020	V.R.2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel piano triennale trasparenza e prevenzione della corruzione (del n°93/2020)**	1.1	Assicurazione debiti informativi nella tempistica prestabilita	20	100 %	20	
2	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	8.1	N. pazienti in carico/ N. di richieste pervenute di presa in carico	25	0,90-1=100% 0,89 - 50 =50% <0,50=0%	25	
3	**Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)**	10.1	N. pazienti in carico su numero richieste A) relazione con riferimento all'obiettivo	25	100 %	25	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid 19
4	**Coinvolgimento di Enti, scuole, terzo settore in percorsi integrati di promozione della salute**	12.1	N. di interventi territoriali realizzati/Numero di interventi territoriali richiesti	10	0,90-1=100% 0,89 - 50 =50% <0,50=0%	10	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid 19
5	**Comunicazione ai cittadini**	13.1	Aggiornamento della Guida dei servizi della UOC	10	100 %	0	
6	**Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento**	14.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	5	100 %	0	
7	**Privacy Adempimenti richiesti in materia Privacy dal DPO (Del n° 11/2017)**	3,3	Riscontro agli adempimenti richiesti nei termini presi	5	100 %	5	
				100		85	

DATA 22-1-2021 / /

FIRMA Maria Rosaria Abbruzzese

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	
	Dr. Francesco Cassese	Francesco Cassese

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale di valutazione annuale dirigenti

SCHEDA s.p. 04/2020

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE: OBIETTIVI PERFORMANCE 2020

DIRIGENTE: DR. PERILLO ANTONIO	INCARICO: Incarico Professionale Alta Specializzazione (IPAS) Tabagismo
MATRICOLA: 2009289	INCARICHI AGGIUNTIVI: Responsabile linea di attività "Unplugged" Progr. D
UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. SER.T. POMIGLIANO D'ARCO	INCARICHI AGGIUNTIVI:
DATA DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI 24.11.2020	

N. OBIET.	OBIETTIVO	N. INDICATORE	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO 2020	VALORE RISULTATO 2020
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (Del. n.93/2020)	1.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5
2	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per il disturbo da uso di sostanze	8.1	N. pazienti presi in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	25	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	25
3	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Tabagismo	9.1	N. pazienti presi in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	30	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	30
4	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo	9.1	N. pazienti in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	25	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	25
5	Coinvolgimento di Enti, Scuole, Terzo Settore in percorsi integrati di Promozione della Salute	12.1	N. di interventi territoriali realizzati/N. di interventi territoriali richiesti	5	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	0
6	Comunicazione ai cittadini	13.1	Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UOSD	5	100%	5
7	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento	14.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	5	100%	5

95/100

DATA 22 - 1 - 2021

IL DIRIGENTE: DR. ANTONIO PERILLO

IL DIRETTORE U.O.S.D.: DR. FRANCESCO CASSESE

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale di valutazione annuale dirigenti SCHEDA s.p. /2020

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE: OBIETTIVI PERFORMANCE 2020

DIRIGENTE: DR. PERILLO ANTONIO
MATRICOLA: 2009289
UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. SER.T. POMIGLIANO D'ARCO
DATA DI CONFERIMENTO 01.10.2020

INCARICO: Incarico Professionale Alta Specializzazione (IPAS) Tabagismo

LIVELLI DI ATTIVITA'	OBIETTIVO	INDICATORI	ESITO
Presa in carico di secondo livello della popolazione tabagista, finalizzata alla disassuefazione dal fumo di sigaretta.	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Tabagismo	In riferimento al numero delle richieste di assistenza, rispondenza tra domanda e risposta	SI
Prevenzione dell'abitudine al fumo tra gli studenti degli Istituti Superiori di I° e II° grado	Interventi di prevenzione	In riferimento al numero delle richieste, rispondenza tra domanda e risposta	SI
Presa in carico di primo livello della popolazione tabagista generale attraverso il coinvolgimento attivo di soggetti significativi della Comunità territoriale.	sensibilizzazione e formazione dei MMG e di altri operatori della salute quali Farmacisti di zona, operatori del Terzo Settore.	In riferimento al numero delle richieste, rispondenza tra domanda e risposta	SI
Privacy	Assicurazione degli adempimenti richiesti in materia di privacy	Rispetto e salvaguardia della normativa in materia di privacy	SI

DATA VALUTAZIONE FINALE 13/01/2021

IL DIRIGENTE: DR. ANTONIO PERILLO

UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. SER.T. POMIGLIANO D'ARCO
IL DIRETTORE
DR. FRANCESCO CASSESE

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda per la valutazione gestionale conclusiva SCHEDA S.P. /05-2020

PIANO DELLE PERFORMANCE ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome Cassese Nome Francesco

Matricola 2002075 U.O.S.D. DS 51 Pomigliano d'Arco

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI I ISTANZA

Punteggio totale 97,5/100

GLI OBIETTIVI ASSEGNATI SONO STATI RAGGIUNTI COMPATIBILMENTE CON LE ESIGENZE RELATIVE ALLE MISURE DI CONTENIMENTO DELLA PANDEMIA. E' STATA ASSICURATA L'ASSISTENZA A TUTTI I PAZIENTI IN CARICO ED A TUTTI I NUOVI CHE NE HANNO FATTO RICHIESTA MANTENENDO ADEGUATI LIVELLI DEGLI STANDARD QUALITATIVI E QUANTITATIVI

Commenti del valutatore di 1° istanza

si conferma il raggiungimento degli obiettivi assegnati

Data colloquio finale / /

ASL NAPOLI 3 SUD
Dipartimento Dipendenze
Direttore
Dott. Francesco Ambrosino

Firma del valutato

Firma del valutatore di 1° istanza

VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Punteggio totale _____ punti/100

Eventuale contenzioso SI ☐ NO ☐

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda per la valutazione gestionale co onclusiva 2020

PIANO DELLE PERFORMANCE ANNC O 2020

Dirigente valutato:

Cognome *DE CICCO* Nome *DOMENICO*

U.O.S.D. *SER.D 1IGLIANO D'ARCO*

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI I ISTANZA

Punteggio totale 95/100

GLI OBIETTIVI SONO STATI RAGGINTI AMPIAMENTE SIA DAL PUNTO DI VISTA QUANTITATIVO CHE QUALITATIVO, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO AL TRATTAMENTO DELLE PATOLOGIE CORRELATE ALLA DIPENDENZA.

Commenti del valutatore di 1° istanza

Si conferma il raggiungimento degli obiettivi assegnati e si segnala l'impegno nelle attività di prevenzione e trattamento delle patologie correlate alla dipendenza.

Data colloquio finale 22.1.2024

Firma del valutato

SERVIZIO TOSSICODIPENDENZE A.S.L. NAPOLI 3 SUD .....

Firma del valutatore di 1° istanza

VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Punteggio totale 95 punti/ 100

Eventuale contenzioso SI ☐ NO ☐

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda per la valutazione gestionale conclusiva SCHEDA S.P./05-2020

PIANO DELLE PERFORMANCE AN ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome Coppola Nome Anna

Matricola 632800 U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dipendenze Pomigliano

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI I ISTANZA

Punteggio totale 95/100

Gli obiettivi fissati sono stati pienamente raggiunti, dal punto di vista quantitativo e qualitativo. Prosegue l'attività di collaborazione con le Associazioni territoriali (sp. ARCAT). Si conferma il mantenimento dello standard per le nuove prese in carico per GAP e rispetto al disturbo da uso di sostanze.

Commenti del valutatore di 1° istanza

Obiettivi raggiunti nei limiti e tempi stabiliti. Si conferma il mantenimento degli standard 2019, in concomitanza con l'emergenza sanitaria Covid 19.

Data colloquio finale 22.1.2021 / /

Firma del valutato

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

Firma del valutatore di 1° istanza

VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Punteggio totale 95 punti/ 100

Eventuale contenzioso SI ☐ NO ☐

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda per la valutazione gestionale conclusiva SCHEDA S.P./05-2020

PIANO DELLE PERFORMANCE ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome *ABBRUZZESE* Nome *MARIA ROSARIA*

2000014 Unità Operativa Ser.D. DS 51 Pomigliano d'Arco

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI I ISTANZA

Punteggio totale 85/100

Gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti sia sotto l' aspetto qualitativo, tenendo presente che tutta l'attività svolta è stata condizionata dai problemi restrittivi relativi alla pandemia COVID-19

Commenti del valutatore di 1° istanza

Si conferma il raggiungimento degli obiettivi assegnati e si segnala l'impegno nelle attività clinica tenendo presente le norme di prevenzione per la pandemia da COVID-19 e le assenze per motivi riportati in atti di servizio

Data colloquio finale

Firma del valutato

Firma del valutatore di 1° istanza

VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Punteggio totale 100 punti/ 100

Eventuale contenzioso SI ☐ NO ☐

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda per la valutazione gestionale conclusiva SCHEDA S.P. /05-2020

PIANO DELLE PERFORMANCE ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome **Perillo** Nome **Antonio**

Matricola **2009289** U.O.S.D. **Ser.T. DS 51 Pomigliano d'Arco**

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI I ISTANZA

Punteggio totale 95/100

Gli obiettivi per il Piano della Performance sono stati raggiunti sia sul piano qualitativo che quantitativo, soprattutto per quanto riguarda l'assistenza, e nelle modalità previste secondo le normative di contenimento della pandemia in atto.

Commenti del valutatore di 1° istanza

Alla valutazione degli obiettivi per il piano della performance anno 2020, il dirigente in esame risulta pienamente adempiente sia sul piano quantitativo che qualitativo delle prestazioni erogate. Tale virtuosa condotta si è immancabilmente riflessa sulla performance di tutto il Servizio che ne ha giovato diffusamente.

Data colloquio finale 22/1/2021 / /

Firma del valutato

Firma del valutatore di 1° istanza

VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Punteggio totale _____ punti/ 100

Eventuale contenzioso SI ☐ NO ☐

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P. /06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dip. Pomigliano
DIPENDENTE Testa Marisa
MATRICOLA 2011647
Ruolo Sanitario
Figura Infermiera Professionale

Incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI: 30.11.2020

N.OBIETT.	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (Del. N. 93/2020)**	**1.1 - 2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Privacy: Adempimenti richiesti in materia di Privacy dal DPO (Del. n.582/2019)**	**3.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
3	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
4	**Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo**	**9.1**	**N. Pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)**	**10.1**	**Incremento del 10%del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze anno 2020/N. pz sottoposti a screening anno 2019**	10	100%	5	
6	**Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento**	**14.1**	**Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi**	10	100%	10	
			TOTALE	100		95	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.24 FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firm firmato Sig.ra Marisa Testa

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. A. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P. /06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dip. Pomigliano
DIPENDENTE Caso Giuseppina
MATRICOLA 2002047
Ruolo Sanitario
Figura Infermiera Professionale

incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI: 21.12.2020

N.OBIETT.	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (Del. N. 93/2020)**	**1.1 - 2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Privacy: Adempimenti richiesti in materia di Privacy dal DPO (Del. n.582/2019)**	**3.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
3	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
4	**Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo**	**9.1**	**N. Pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)**	**10.1**	**Incremento del 10%del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze anno 2020/N. pz sottoposti a screening anno 2019**	10	100%	5	
6	**Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento**	**14.1**	**Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi**	10	100%	10	
			TOTALE	100		95	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.2021

FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato Sig.ra Giuseppina Caso

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P. /06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dip. Pomigliano
DIPENDENTE Avolio Luisa
MATRICOLA 2012357
Ruolo Sanitario
Figura Infermiera Professionale

incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI:30.11.2020

N.OBIETT.	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (Del. N. 93/2020)**	**1.1 - 2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Privacy: Adempimenti richiesti in materia di Privacy dal DPO (Del. n.582/2019)**	**3.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
3	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
4	**Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo**	**9.1**	**N. Pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)**	**10.1**	**Incremento del 10%del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze anno 2020/N. pz sottoposti a screening anno 2019**	10	100%	5	
6	**Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento**	**14.1**	**Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi**	10	100%	10	
			TOTALE	100		95	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.21

FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato Sig.ra Luisa Avolio

Avolio Luisa

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P. /06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dip. Pomigliano
DIPENDENTE Di Maso Giuseppe
MATRICOLA 2004810
Ruolo Sanitario
Figura Infermiere Professionale

incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI: 24.11.2020

N.OBIETT.	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (Del. N. 93/2020)**	**1.1 - 2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Privacy: Adempimenti richiesti in materia di Privacy dal DPO (Del. n.582/2019)**	**3.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
3	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
4	**Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Gioco d'Azzardo Patologico e Tabagismo**	**9.1**	**N. Pazienti presi in carico/N. di richieste pervenute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Interventi relativi alla prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze (LEA)**	**10.1**	**Incremento del 10%del numero di pazienti sottoposti a screening per la prevenzione delle patologie correlate all'uso di sostanze anno 2020/N. pz sottoposti a screening anno 2019**	10	100%	5	
6	**Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento**	**14.1**	**Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi**	10	100%	10	
			TOTALE	100		95	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.221

FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato Sig. Giuseppe Di Maso Giuseppe Di Maso

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P.06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE	ANNO 2020

incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

UNITA'OPERATIVA:U.O.S.D.Dip.Comp.e Osser.Dip. di Pomigliano d'Arco
DIPENDENTE: Patrizia Losco
MATRICOLA: 2012504
Ruolo: Tecnico
Figura: Assistente Sociale

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24/11/2020

N. OBIETT	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (Del.n.93./2020)**	**1.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti della relativa tempistica (Trasparenza - Del.n.93./2020)**	**2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	15	100%	15	
3	**Privacy Adempimenti richiest in materia di Privacy del DPO (del n.582/2019)**	**3.1**	**Riscontro agli adempimenti richiesti nei tempi previsti**	20	100%	20	
4	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Monitoraggio della spesa per ricoveri in comunità terapeutiche**	**11.1**	**Analisi dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti**	10	100%	5	
6	**Comunicazione ai cittadini**	**13.1**	**Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UO**	15	100%	15	
			TOTALE	100		95	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.2021

FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato dott.ssa Patrizia Losco

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale valutazione annuale Personale del Comparto SCHEDA S.P. /06-2020

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

U.O.S.D. Dipendenze Comp.li e Osservatorio Dipendenze
DIPENDENTE Carmine Di Palma
MATRICOLA 786800
Ruolo Tecnico
Figura Assistente Sociale

incarico di Posizione Organizzativa [1]
Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24/11/2020

N.OBIETT.	OBIETTIVO	N.IND.	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO	RISULTATO ATTESO 2020	NOTE
1	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempIstica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione (Del.n.93./2020)**	**1.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
2	**Assicurazione del rispetto degli adempimenti della relativa tempistica (Trasparenza - Del.n.93./2020)**	**2.1**	**N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/N.adempimenti da porre in essere nei tempi previsti**	20	100%	20	
3	**Privacy Adempimenti richiest in materia di Privacy dal DPO (Del n.582/2019)**	**3.1**	**Riscontro agli adempimenti richiesti nei tempi previsti**	20	100%	20	
4	**Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per disturbo da uso di sostanze**	**8.1**	**N.pazienti presi in carico/N.Richieste perventute di presa in carico**	20	**0,90-1=100% 0,89-50=50% <0,50= 0%**	20	
5	**Monitoraggio della spesa per ricoveri in comunità terapeutiche**	**11.1**	**Analisi dei ricoveri in comunità terapeutiche per tipologia di utenti**	10	100%	10	
6	**Comunicazione ai cittadini**	**13.1**	**Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UO**	10	100%	5	
			TOTALE	100		95/100	

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.1.2021 FIRMA DEL DIPENDENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) firmato dott. Carmine Di Palma

VALUTATORE DI 1° ISTANZA	COGNOME E NOME	FIRMA
	dott. Francesco Cassese	firmato dott. Francesco Cassese

dott. Antonio Perillo

regione campania
aslnapoli3sud

Scheda individuale di valutazione annuale

SCHEDA s.p. 06/2020

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE: OBIETTIVI PERFORMANCE 2020

EDUCATORE PROF.LE: DR.SSA MARILINA AMBROSINO | INCARICO: Amministratore di Sistema e Referente Aziendale Cartella HTH - SID

UNITA' OPERATIVA: U.O.S.D. SER.T. POMIGLIANO D'ARCO | MATRICOLA: 2000333

DATA DI ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI 24.11.2020

N. OBIET.	OBIETTIVO	N. INDICATORE	INDICATORI	PESO	VALORE ATTESO 2020	VALORE RISULTATO 2020
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (Del. n.93/2020)	1.1	N. adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5
2	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza per il disturbo da uso di sostanze	8.1	N. pazienti presi in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	5	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	5
3	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Tabagismo	9.1	N. pazienti presi in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	25	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	25
4	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da Disturbo da Gioco d'Azzardo	9.1	N. pazienti in carico/N. richieste pervenute di presa in carico	25	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	25
5	Coinvolgimento di Enti, Scuole, Terzo Settore in percorsi integrati di Promozione della Salute	12.1	N. di interventi territoriali realizzati/N. di interventi territoriali richiesti	10	0,90 -1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	10
6	Comunicazione ai cittadini	13.1	Aggiornamento semestrale della Guida dei servizi della UOSD	5	100%	0
7	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dall'Azienda e dal Direttore del Dipartimento	14.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	25	100%	25

95/100

DATA 22.1.21

EDUCATORE PROF.LE: DR.SSA MARILINA AMBROSINO

IL DIRETTORE U.O.S.D.: DR. FRANCESCO CASSESE

dott. Antonio Perillo