

UNITA' OPERATIVA : SER.D. DI TORRE DEL GRECO		DIRETTORE UOC: DR. FRANCESCO AMBROSINO			
ATTIVITA' [2]	INDICATORI [3]	RISULTATO ANNO 2019 [4]	RISULTATO ATTESO ANNO 2020 [5]	ESITO (da pubblicare nel 2021)	NOTE
PROMOZIONE ALLA SALUTE	N° SCUOLE/ENTI SERVIZI - UTENZA RAGGIUNTA	scuole 12 studenti coinvolti 1052		scuole 7 e 442 studenti	
TRATTAMENTI: a) farmacologici	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	1099		902	compresi gli alcolisti
- psicologici/psicoterapici	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	217		319	
- dipendenze comportamentali	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	76		89	gambling, internet, addiction etc.
- socio-assistenziali	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	271		170	
b) Autorità Giudiziaria:			non essendo possibile prevedere il flusso di utenza e le esigenze emergenti, si garantisce accoglienza ed assistenza a tutti gli utenti che si rivolgono al Servizio nel mantenimento dei L.E.A.		
- misure alternative al carcere	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	51		42	
- iter CC. TT.	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	78		59	
- iter affidamento al Ser.T.	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	51		42	
- programmi terapeutici ex art. 75 e 75 bis (D.P.R. 309/90)	N° UTENTI IN TRATTAMENTO	67		39	
c) Accertamenti laboratoristici:					
- esami tossicologici	N° PRELEVI	510		515	
- esami ematochimici	N° PRELEVI	473		450	compreso screening per MST, HBV, HCV e HIV
S.I.D.:					
- Debiti informativi istituzionali	Assicurazione debiti informativi	registrazione delle attività sul SID regionale	mantenimento del flusso	mantenuto il flusso	
INTERVENTI DI RETE	Proposizione e mantenimento protocolli/accordi d'intesa	utilizzo protocolli per i detenuti td e pazienti con doppia diagnosi	applicazione dei protocolli per i detenuti td e pazienti con doppia diagnosi	puntuale applicazione dei protocolli in uso	

DATA 17.02.2021

FIRMA DEL RESPONSABILE UOC

REGIONE CAMPANIA
ASINAPOLISUD
Direttore U.O.C. Ser.D
Torre del Greco
Dr. Francesco Ambrosino
n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

UNITA' OPERATIVA [1]: SERT DI TORRE DEL GRECO

DIRETTORE UOC: DR. FRANCESCO AMBROSINO

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI Piano della Performance:

AREA STRATEGICA / PROGRAMMI OPERATIVI [2]	OBIETTIVI SPECIFICI / AZIONI [3]	PESO [4]	INDICATORI [5]	RISULTATO ATTESO [6]	ESITO (da pubblicare nel 2020) [7]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	flussi aziendali flussi regionali	15	Assicurazione debiti informativi nella tempistica prestabilita	invio nei tempi prescritti = 100% ritardo: -5 punti/inadempienza	15	
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	Formalizzazione e applicazione delle procedure	15	n° di istanze espletate con l'utilizzo delle procedure per Autorità Giudiziarie/utenti detenuti; Ser.T./UOSM	registro delle istanze e procedure applicate al 100% = 100%; 51% delle istanze = 80%; <51 delle istanze = 0%	15	
AREA 2: RAZIONALIZZAZIONE DEI FATTORI PRODUTTIVI/PROGRAMMA RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA	Analisi dei costi C.T.	25	report periodico	report quadrimestrale	25	
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	promozione alla salute	10	implementazione di programmi di promozione della Salute integrati con il territorio	partecipazione programmi intra ed extra aziendali di formazione sulla prevenzione	10	
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	integrazione ospedale/territorio	15	prot.P.O.Gragnano/alcolismo; prot.P.O.Noia/malattie infettive	mantenimento impegni protocollo si = 100%; no = 0%	15	
AREA 4: PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE/TRASPARENZA ED INTEGRITA'	monitoraggio e verifica	20	aggiornamento/ adozione Guida Servizi	aggiornamento mensile	20	
TOTALE PESO		100			100	

DATA VALUTAZIONE: 17.02.2021

FIRMA DEL RESPONSABILE UOC



REGIONE CAMPANIA

ASL NAPOLI 3 SUD

FIRMA Direttore U.O.C. Ser.D

Torre del Greco

Dr. Francesco Ambrosino

n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

COGNOME E NOME

DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE: OBIETTIVI PERFORMANCE 2020

SFO9

N. OBIETTIVO	OBIETTIVO	N. INDICATORE	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%	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%	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%	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%	50= 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%	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%	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%	100=8	L'obiettivo è raggiungibile compatibilmente alle norme e disposizioni all'emergenza Covid-19
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%	100=8	
9	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	8	0,90-1 = 100% 0,89-50 = 50% < 0,50 = 0%	100=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%	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%	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%	100=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 UOC	8	100%	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%	100=8	
						97,5	

Data 22.02.2021

Il Direttore U.O.C. Ser.D Torre del Greco
Dr.Francesco Ambrosino



Il Direttore del Dipartimento Dipendenze



PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

DIRIGENTE Dr.ssa Rinaldini Valeria

MATRICOLA 806300

UNITA' OPERATIVA U.O.C. Ser.D. Torre del Greco

Data assegnazione obiettivi: 24/11/2020 - Performance 2020

DIRIGENTE SANITARIO PSICOLOGO

INCARICHI AGGIUNTIVI [3]

N.ORTV	OGGETTO	N.IND.	INDICATORE	PESO	V.A. 2020	V.R.2020
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione	1.1	N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	100
2	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Trasparenza	2.1	N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	100
3	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza del disturbo da uso/abuso di sostanze e disturbi comportamentali	3.1	N. pazienti presi in carico N. richieste	20	100%	100
4	Promozione alla salute sul territorio di competenza	4.1	Iniziative e programmi/progettualità intrapresi sul territorio di competenza	30	100%	100
5	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dagli Organi competenti	5.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	20	100%	100
6	Coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato nei percorsi assistenziali	6.1	Numero di Associazioni coinvolte nel programma di assistenza	20	Almeno 2 = 100%	100
TOTALE				100		100

DATA VALUTAZIONE FINALE: 22.02.2021

FIRMA DEL DIRIGENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE)

Valeria Rinaldini

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

COGNOME E NOME

Dr. Francesco Ambrosino

firma

REGIONE CAMPANIA

ASLNAPOLISUD

Direttore U.O.C. Ser.D

Torre del Greco

Dr. Francesco Ambrosino

n° Iscr. Ord. Medici NA 552645

PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

DIRIGENTE Dr. Ascione Maddalena

DIRIGENTE MEDICO

MATRICOLA 806300

UNITA' OPERATIVA U.O.C. Ser.D. Torre del Greco

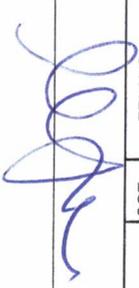
INCARICHI AGGIUNTIVI [3]

Data assegnazione obiettivi: 30/11/2020 - Performance 2020

N.OBTV	OBBIETTIVO	N.IND.	INDICATORE	PESO	V.A. 2020*	V.R.2020
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione	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 nel Piano Triennale Trasparenza	2.1	N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	5%
3	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza del disturbo da uso/abuso di sostanze	3.1	N. pazienti presi in carico N. richieste	30	100%	30%
4	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da gioco d'Azzardo Patologico	4.1	N. pazienti presi in carico N. richieste	20	100%	20%
5	Potenziamento dei programmi di screening per la prevenzione delle Malattie Infettive	5.1	A) N. di pz sottoposti a screening: B)Relazione con riferimento all'obiettivo specifico	30	100%	30%
6	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dagli Organi competenti	6.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	10	100%	10
TOTALE				100		100

DATA VALUTAZIONE FINALE 17.02.2021

FIRMA DEL DIRIGENTE VALUTATO (PER ACCETTAZIONE)



VALUTATORE DI 1° ISTANZA

COGNOME E NOME	firma
Dr. Francesco Ambrosino	

REGIONE CAMPANIA
ASL NAPOLI 3 SUD
Direttore U.O.C. Ser.D
Torre del Greco
Dr. Francesco Ambrosino
n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

DIRIGENTE MEDICO

MATRICOLA 541300

UNITA' OPERATIVA U.O.C. Ser.D. Torre del Greco

Data assegnazione obiettivi: 24 /11/2020 - Performance 2020

INCARICHI AGGIUNTIVI [3]

N.OBTV	OBBIETTIVO	N.IND.	INDICATORE	PESO	V.A. 2020*	V.R.2020
1	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione	1.1	N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	100%
2	Assicurazione del rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica nel Piano Triennale Trasparenza	2.1	N.adempimenti posti in essere nei tempi previsti/ N. adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	5	100%	100%
3	Potenziamento e miglioramento dei programmi di assistenza del disturbo da uso/abuso di sostanze	3.1	N. pazienti presi in carico N. richieste	20	100%	100%
4	Garanzia dell'assistenza a pazienti affetti da alcol dipendenza e dipendenze comportamentali	4.1	N. pazienti presi in carico N. richieste	20	100%	100%
5	Potenziamento dei programmi di screening per la prevenzione delle Malattie Infettive	5.1	A) N. di pz sottoposti a screening: B)Relazione con riferimento all'obiettivo specifico	30	100%	100%
6	Produzione dei flussi informativi e/o rendicontazione da rendere nei tempi richiesti dagli Organi competenti	6.1	Rispetto delle normative e direttive relative alla produzione dei flussi informativi	20	100%	100%
TOTALE				100		100

DATA VALUTAZIONE 17.02.2021

FIRMA DEL DIRIGENTE (PER ACCETTAZIONE)

Francesco Ambrosino

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

COGNOME E NOME
Dr. Francesco Ambrosino

firma

REGIONE CAMPANIA
ASL NAPOLI 3 SUD
Direttore U.O.C. Ser.D
Torre del Greco
Dr. Francesco Ambrosino
n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

PIANO DELLA PERFORMANCE ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome: AMBROSINO Nome: FRANCESCO

Matricola: 2000310 Unità Operativa SER.D. TORRE DEL GRECO

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Punteggio totale 97,5 punti/ 100

Commenti descrittivi del valutato

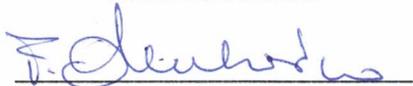
Gli obiettivi assegnati sono stati tutti raggiunti in modo più che soddisfacente. Sono stati confermati gli atti di collaborazione con gli Istituti scolastici del territorio. Consolidata la collaborazione con Enti del terzo settore (CT) e UEPE (sedi di Napoli, Caserta e Avellino). Ottime le attività di coordinamento sulle attività cliniche ed organizzative. Garantite e parzialmente confermate e razionalizzate nel 2020 tutte le prestazioni socio sanitarie erogate nel 2019 anche alla luce dell'emergenza pandemica da COVID19. Si conferma anche per il 2020 l'assenza di liste d'attesa.

Commenti del valutatore di 1° istanza

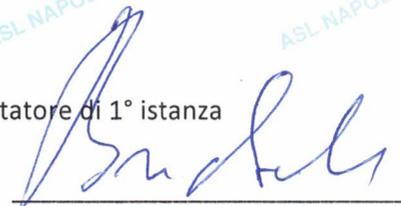
Gli obiettivi proposti per il 2020 sono stati raggiunti in modo soddisfacente.
Si conferma il risultato finale ottenuto pari a 97,5

Data colloquio finale 25.02.2021

Firma del valutato



Firma del valutatore di 1° istanza



VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

Il Nucleo di Valutazione esaminata la documentazione inerente al procedimento valutativo e constatata la correttezza si esprime:

Punteggio totale _____ punti/ 100

Eventuale contenzioso SI NO
Sintesi controdeduzioni del valutato

[Empty box for summary of counter-arguments]

Giudizio definitivo POSITIVO NEGATIVO
Data / / Firma del Presidente del NdV/OIV

PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome: Rinaldini

Nome: Valeria

Matricola 806300

Unità Operativa Ser.D Torre del Greco

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Punteggio totale 100 punti/ 100

Commenti descrittivi del valutato

Gli obiettivi assegnati, sono stati raggiunti nei tempi previsti. Si allega, al riguardo, una relazione dettagliata.

Commenti del valutatore di 1° istanza

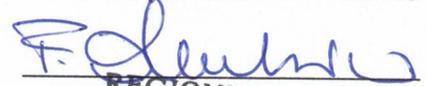
si conferma il raggiungimento degli obiettivi assegnati

Data colloquio finale: 22.02.2021

Firma del valutato



Firma del valutatore di 1° istanza



VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE O.C. Ser.D
Torre del Greco
Dr. Francesco Ambrosino
n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

Il Nucleo di Valutazione esaminata la documentazione inerente al procedimento valutativo e constatata la correttezza si esprime:

Punteggio totale _____ punti/ 100

Eventuale contenzioso SI NO

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO

NEGATIVO

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome: Ascione

Nome: Maddalena

Matricola 806300

Unità Operativa Ser.D Torre del Greco

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Punteggio totale 100 punti/ 100

Commenti descrittivi del valutato

gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti nei tempi previsti. Si allega relazione dettagliata.

Commenti del valutatore di 1° istanza

si conferma il raggiungimento degli obiettivi concordati

Data colloquio finale 17.02.2021

Firma del valutato



Firma del valutatore di 1° istanza



VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

REGIONE CAMPANIA

ASL NAPOLI 3 SUD

Direttore U.O.C. Ser.D

Torre del Greco

Dr. Francesco Ambrosino

n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

Il Nucleo di Valutazione esaminata la documentazione inerente al procedimento valutativo e constatata la correttezza si esprime:

Punteggio totale _____ punti/ 100

Eventuale contenzioso SI NO

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO

NEGATIVO

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

PIANO DELLA PERFORMANCE

ANNO 2020

Dirigente valutato: Cognome: Dell'Aquila

Nome: Raffaele

Matricola 806300

Unità Operativa Ser.D Torre del Greco

CONCLUSIONI DEL VALUTATORE DI 1° ISTANZA

Punteggio totale 100 punti/ 100

Commenti descrittivi del valutato

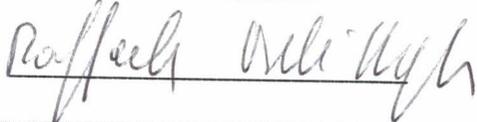
gli obiettivi assegnati sono stati raggiunti nei tempi previsti. Si allega relazione dettagliata.

Commenti del valutatore di 1° istanza

si conferma il raggiungimento degli obiettivi concordati

Data colloquio finale 17.02.2021

Firma del valutato



Firma del valutatore di 1° istanza



VALUTAZIONE COMPLESSIVA E GIUDIZIO FINALE NEL NUCLEO DI VALUTAZIONE

REGIONE CAMPANIA
ASL NAPOLI 3 SUD
Direttore U.O.C. Ser.D
Torre del Greco
Dr. Francesco Ambrosino
Usc. Cost. 27/1/2017

Il Nucleo di Valutazione esaminata la documentazione inerente al procedimento valutativo e constatando la correttezza si esprime:

Punteggio totale _____ punti/ 100

Eventuale contenzioso SI NO

Sintesi controdeduzioni del valutato

Giudizio definitivo POSITIVO

NEGATIVO

Data / /

Firma del Presidente del NdV/OIV

UNITA' OPERATIVA SERT di Torre del Greco
 DIPENDENTE (COGNOME Nome): GIOBBE Giuseppe
 MATRICOLA : 341900
 Ruolo: categoria D (sanitario)
 Figura: Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere

Incarico di posizioneorganizzativa [1]
 Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24.11.2020

Progetti, programmi o piani di lavoro [3]	OBIETTIVI SPECIFICI/AZIONI	PESO [5]	INDICATORI [6]	RISULTATO ATTESO [7]	ESITO [8]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	Flussi Aziendali Flussi Regionali	25	Assicurazione dei flussi informativi nella tempistica prestabilita	100%-81=100% 80%-61%=80% <60=0%		
Utenza Autorità Giudiziaria	controllo adesione al trattamento/programma stabilito	25	elenco utenti in carico per A.G. e trasmissione dei referti degli esami tossicologici al sanitario	si = 100%; no = 0%		
Potenziamento dei programmi di screening per la prevenzione delle malattie infettive	controllo adesione alla prescrizione del medico referente di rilascio campioni urine e sangue	25	elenco utenti e trasmissione dei referti degli esami effettuati con indicazione della data del controllo	si = 100%; no = 0%		
utenza di l accesso	monitoraggio scadenze stabilite	25	creazione lista utenza in carico con le date delle verifiche effettuate	si = 100%; no = 0%		
TOTALE PESO		100				

DATA VALUTAZIONE FINALE

FIRMA (PER ACCETTAZIONE) *Gi. M. P...*

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

FIRMA *Dr. Francesco Ambrosino*

REGIONE CAMPANIA
 ASL NAPOLI 3 SUD
 Direttore U.O.C. Ser.D
 Torre del Greco
 Dr. Francesco Ambrosino
 n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

ASL NA 3 SUD
U.O.C. SERT TDG
IL DIRIGENTE MEDICO
 RAFFAELE DELLAQUILA *Raffaele Dellaquila*

UNITA' OPERATIVA SERT di Torre del Greco
 DIPENDENTE (COGNOME Nome): FALCONIO Ciro
 MATRICOLA : 409300
 Ruolo: categoria D (sanitario)
 Figura: Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere

Incarico di posizione/organizzativa [1]
 Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24.11.2020

Progetti, programmi o piani di lavoro [3]	OBIETTIVI SPECIFICI/AZIONI	PESO [5]	INDICATORI [6]	RISULTATO ATTESO [7]	ESITO [8]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	Flussi Aziendali Flussi Regionali	25	Assicurazione dei flussi informativi nella tempistica prestabilita	100%-81=100% 80%-61%=80% <60=0%		
Utenza Autorità Giudiziaria	controllo adesione al trattamento/programma stabilito	25	elenco utenti in carico per A.G. e trasmissione dei referti degli esami tossicologici al sanitario	si = 100%; no = 0%		
Potenziamento dei programmi di screening per la prevenzione delle malattie infettive	controllo adesione alla prescrizione del medico referente di rilascio campioni urine e sangue	25	elenco utenti e trasmissione dei referti degli esami effettuati con indicazione della data del controllo	si = 100%; no = 0%		
utenza di I accesso	monitoraggio scadenze stabilite	25	creazione lista utenza in carico con le date delle verifiche effettuate	si = 100%; no = 0%		
TOTALE PESO		100				

DATA VALUTAZIONE FINALE

FIRMA DEL VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) *Pica*

COGNOME E NOME
 Dr. Francesco Ambrosino

FIRMA *[Signature]*

ASL NA 3 SUD
U.O.C. SERT TDG
IL DIRIGENTE MEDICO
DR. RAFFAELE DELL'AQUILA

[Signature]

UNITA' OPERATIVA Ser.D. Torre del Greco
 DIPENDENTE (COGNOME Nome): Limone Paolo
 MATRICOLA: 414800
 Ruolo: cat. D 6
 Figura: Assistente Sociale

Incarico di posizione organizzativa [1]
 Incarico di Coordinamento [2]:

Data assegnazione: 24.11.2020

Progetti, programmi o piani di lavoro [3]	OBIETTIVI SPECIFICI/AZIONI [4]	PESO [5]	INDICATORI [6]	RISULTATO ATTESO [7]	ESITO [8]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	flussi informativi aziendali/regionali	20	Assicurazione dei flussi informativi nella tempistica prestabilita	invio nei tempi prestabiliti=100%		
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	monitoraggio segnalati dalla prefettura e magistratura (art. 90 e 94 dpr 309)	30	monitoraggio programmi di recupero	si= 100%; 0= 0%		
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	vigilanza sull'adeguatezza e dell'appropriatezza del programma terapeutico presso le comunità	20	monitoraggio programmi terapeutici	si= 100%; 0= 0%		
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	flussi informativi aziendali	30	report periodici utenti in C.T./segnalazioni Prefettura/affidati Magistratura	almeno 6 =100%		
TOTALE PESO		100				

DATA VALUTAZIONE FINALE

FIRMA DEL VALUTATO (PER ACCETTAZIONE)

COGNOME E NOME
 Dr. Francesco Ambrosino

FIRMA

VALUTATORE DI 1° ISTANZA

REGIONE CAMPANIA
 ASL NAPOLI 3 SUD
 Direttore U.O.C. Ser.D
 Torre del Greco
 Dr. Francesco Ambrosino
 n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

ASL NAPOLI 3 SUD
 SER.D. TORRE DEL GRECO
 Direttore Paolo Limone

Paolo Limone

UNITA' OPERATIVA Ser.D. Torre del Greco
 DIPENDENTE (COGNOME Nome): Garofalo Emanuela
 MATRICOLA: 426400
 Ruolo: cat. D 6
 Figura: Assistente Sociale

Incarico di posizione organizzativa [1]
 Incarico di Coordinamento [2]:

Data conferimento: 24.11.2020

Progetti, programmi o piani di lavoro [3]	OBIETTIVI SPECIFICI/AZIONI [4]	PESO [5]	INDICATORI [6]	RISULTATO ATTESO [7]	ESITO [8]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	flussi informativi aziendali/regionali	20	Assicurazione dei flussi informativi nella tempistica prestabilita	invio nei tempi prestabiliti=100%		
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	monitoraggio segnalati dalla prefettura e magistratura (art. 90 e 94 dpr 309)	30	monitoraggio programmi di recupero	si= 100%; 0= 0%		
AREA 3: L.E.A./PROGRAMMA SANITA' PUBBLICA	vigilanza sull'adeguatezza e dell'appropriatezza del programma terapeutico presso le comunità	30	monitoraggio programmi terapeutici	si= 100%; 0= 0%		
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	flussi informativi aziendali	20	report periodici utenti in C.T./segnalazioni Prefettura/affidati Magistratura	almeno 6 =100%		
TOTALE PESO		100				

DATA VALUTAZIONE FINALE

FIRMA DEL VALUTATO (PER ACCETTAZIONE) Sofia

COGNOME E NOME
 Dr. Francesco Ambrosino

REGIONE CAMPANIA
 ASL NAPOLI 3 SUD
 Direttore U.O.C. Ser.D
 Torre del Greco
 Dr. Francesco Ambrosino
 n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

ASL NAPOLI 3 SUD
 SER.D. TORRE DEL GRECO
 Dirigente Psicologo
 Dott.ssa Valeria Rinaldini

UNITA' OPERATIVA SERT di Torre del Greco
 DIPENDENTE (COGNOME Nome): COTENA Francesco
 MATRICOLA : 2002758
 Ruolo: categoria D (sanitario)
 Figura: collaboratore Professionale Infermiere

Incarico di posizione organizzativa [1]
 Incarico di Coordinamento [2]

DATA ASSEGNAZIONE OBIETTIVI 24.11.2020

Progetti, programmi o piani di lavoro [3]	OBIETTIVI SPECIFICI/AZIONI	PESO [5]	INDICATORI [6]	RISULTATO ATTESO [7]	ESITO [8]	NOTE
AREA 1: GOVERNO DEL SISTEMA/FLUSSI INFORMATIVI	Flussi Aziendali Flussi Regionali	25	Assicurazione dei flussi informativi nella tempistica prestabilita	100%-81=100% 80%-61%=80% <60=0%		
adeguamento procedura di raccolta esami tossicologici per utenti in affido farmaci	controllo rilascio campioni per es. tox su soggetti in affido farmaci	25	elenco utenti sottoposti ad esami tox urine per affido f.ci e trasissione referti al medico	si = 100%; no = 0%		
Utenza Prefettura (art. 75 e seg.)	controllo adesione al trattamento/programma stabilito	25	elenco soggetti in carico per art.75 e s. con indicazione della data di avvenuta verifica dell'adesione al trattamento /programma	si = 100%; no = 0%		
monitoraggio utenza alcool	monitoraggio scadenze stabilite per esami tox ed esami ematochimici	25	creazione lista utenza in carico con indicazione delle date delle verifiche effettuate	si = 100%; no = 0%		
TOTALE PESO		100				

DATA VALUTAZIONE FINALE

FIRMA (PER ACCETTAZIONE)

COGNOME E NOME
 Dr. Francesco Ambrosino

FIRMA

REGIONE CAMPANIA
 ASL NAPOLI 3 SUD
 Direttore U.O.C. Ser.D
 Torre del Greco
 Dr. Francesco Ambrosino
 n° Iscr. Ord. Medici NA 22265

ASL NA 3 SUD
 U.O.C. SERT TDG
 IL DIRIGENTE MEDICO
 DOTT. RAFFAELE DELLAQUILA

Raffaele Dellaquila