

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 165 del 29 APRILE 2016

O G G E T T O	OBIETTIVI AZIENDALI ANNO 2015 – APPROVAZIONE RISULTANZE E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI
---------------------------------	--

L'anno duemilasedici il giorno VENTINOVE

del mese di APRILE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi

DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Antonio Jannelli

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della
spesa
data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato

(Dr.ssa Manuela SUCCI)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

IL DIRETTORE GENERALE**PREMESSO:**

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 313 dell'1/9/2015, integrata con deliberazione n. 364 del 14/10/2015, si è preso atto degli obiettivi assegnati dal Direttore Generale dell'ASL VCO ai Responsabili delle strutture Complesse Aziendali e delle Sos Dipartimentali.

- che con deliberazione del Direttore Generale n. 12 dell'8.1.2015 si è provveduto, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, alla costituzione dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) dell'ASL VCO per il triennio 2015-17 per lo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 14 del D.Lgs n. 150 del 27.10.2009, previo espletamento del relativo iter, anche tenuto conto del parere positivo espresso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, con nota pervenuta in data 22 dicembre 2014.

VISTA la comunicazione prot. n. 26163 del 28.4.2016 riguardante la trasmissione delle determinazioni assunte dall'Organismo Indipendente di Valutazione in riferimento agli obiettivi sopra citati, che si allega sotto la lettera A) al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale.

RILEVATO che l'Organismo Indipendente di Valutazione ha provveduto ad effettuare la verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi afferenti l'anno 2015, le cui risultanze sono ricomprese nei verbali allegati al presente atto, quali parti integranti e sostanziali, sotto la lettera B).

RITENUTO alla luce delle determinazioni sopra indicate, di approvare le risultanze finali riguardanti il raggiungimento degli obiettivi dei Responsabili delle Strutture Aziendali per l'anno 2015, così come risulta dal prospetto riepilogativo allegato al presente provvedimento sotto la lettera C), dando nel contempo mandato alla SOC Gestione Risorse Umane di provvedere ai conseguenti provvedimenti.

Acquisiti i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.Lgs. 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

DELIBERA

- 1) di dare atto delle valutazioni effettuate dall'Organismo Indipendente di Valutazione in merito alla verifica del raggiungimento degli obiettivi relativi all'anno 2015, ricomprese negli allegati di seguito elencati:

- ALLEGATO A (composto di n. 1 pagina): riguardante la comunicazione alla Direzione Generale delle determinazioni assunte dall'Organismo Indipendente di Valutazione in riferimento agli obiettivi anno 2015;

- **ALLEGATO B** (composto di n. 68 pagine): riferito ai verbali degli incontri dell'Organismo Indipendente di Valutazione aventi ad oggetto la verifica annuale circa il raggiungimento degli obiettivi anno 2015, assegnati alle diverse strutture aziendali;
- **ALLEGATO C** (composto di n. 2 pagine): afferente alle risultanze finali riguardanti il raggiungimento, da parte dei Responsabili delle Strutture Aziendali, degli obiettivi anno 2015.

2) di approvare le risultanze finali prodotte dall'Organismo Indipendente di Valutazione e risultanti dai prospetti allegati al presente atto, sopra dettagliatamente elencati;

3) di dare mandato alla SOC Gestione Risorse Umane di mettere in atto i provvedimenti conseguenti al presente atto, risultanti dettagliatamente nel prospetto riepilogativo, allegato C, sopra specificato.

4) di notificare copia del presente atto alle Strutture interessate.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a combination of letters and a flourish.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Antonio Jannelli)

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno - 2 MAG. 2016 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITÀ' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. O
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input checked="" type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	