

SOC: MEDICINA						Obiettivi 2016		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	3.210.744	2.422.000	BC	Trim.	20	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2. Governo produzione	Peso medio DRG		1,58	> 1,60	BC	Trim.	0,5	
	Tasso occupazione posti letto		105,45	> 90	BC	Trim.	0,5	
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5	
	N° casi DH		285	> 400	BC	Trim.	0,5	
3. Obiettivi specifici di Soc	N° prestazioni ambulatoriali		34.154	> 50.000	BC	Trim.	4	
	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6	
	Riduzione della degenza media al fine di un allineamento allo standard regionale	Rispetto standard regionale		11	BC	Trim.	8	
	Adesione al progetto "Choosing Wisely Italia" e, in particolare, al progetto "Ospedali e territori slow" per quanto riguarda le procedure inappropriate.	Relazione		31.12.16	DG	Annua	2	

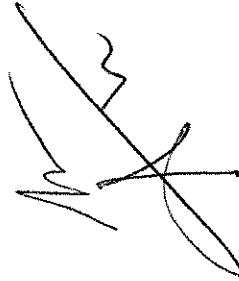
4.	Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento	100%	ASA	Trim.	2
5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione. Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	Conformità contenuti/t empistica Recupero dati produzione adempimenti	100% Prestazioni perse inferiore al 5% 100%	BC/ICT BC ICT	Sem. Annuo Annuo	4 7 7
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio. Messa in atto interventi previsti dall'UPRI. Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Verifica Parametri regionali Relazione	100% 100% 31.12.16	ALP UPRI PP/MC	Annuo Annuo Annuo	4 4 4
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda comprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	13

	sottoposti a registri AIFA.						
8.	Prevenzione corruzione/migli oramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Soc Medicina
 Dr. Roberto Frediani

Direttore Generale
 Dr. Giovanni Caruso



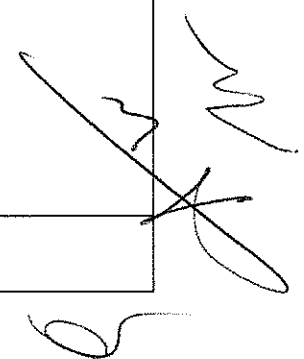
SOC: MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1.	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	942.014	909.000	BC	Trim.	20
		Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3
2.	Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali		167.506	> 156.000	BC	Trim.	7
3.	Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2
		Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6
4.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Verifica regolarità pagamenti utenti PS cui è stato assegnato codice bianco	Report codici bianchi		Invio mensile	BC	Trim.	3
		Rispetto tempi d'attesa dall'accettazione del paziente alla visita codici verdi/bianchi.	Standard regionale		90mcv/240mcb	BC	Mens.	2
		Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/te mpistica		100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annua	7

		Cartella elettronica di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
5.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
6.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15
7.	Azioni per migliorare umanizzazione nei presidi ospedalieri	Progetto volto alla messa a disposizione nella sala attesa Dea di un display luminoso che indica, in tempo reale, il n° di pazienti in attesa per ogni codice di triage.	Progetto fattibilità		31.16.16	DC	Annuo	2
8.	Prevenzione corruzione/miglioramento	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2



trasparenza	Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)					
	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annua	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.						
Direttore Soc Medicina e Chirurgia d'Urgenza Dr. Paolo Gramatica		Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso				

Soc: NEFROLOGIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	2.345.029	2.360.000	BC	Trim.	19	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
	Peso medio DRG		1,79	>=1,60	BC	Trim.	0,5	
	Tasso occupazione posti letto		92,96	>85	BC	Trim.	0,5	
	Degenza media		9,35	<10	BC	Trim.	0,5	
2. Governo produzione	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5	
	N° prestazioni ambulatoriali		6.076	> 8.500	BC	Trim.	4	
3. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
	Contenere il numero dei pazienti in dialisi attraverso le seguenti azioni: 1. Prevenzione e rallentamento della malattia renale cronica. 2. Sviluppo del trapianto preventivo. 3. terapia dietetica ipoproteica supplementata con chetoanaloghi nel paziente "grande anziano" (> 80 anni) con limitata prospettiva di sopravvivenza in terapia sostitutiva.	1. % pz avviati al trapianto preventivo /tot pz trapiantati nell'anno 2. % paz		1. 30% 2. 50%			4	





	esterni.								
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	4	
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4	
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	4	
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15	
8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2	
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione		31.12.16	RC	Annuo	6	

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

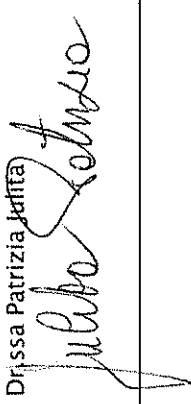
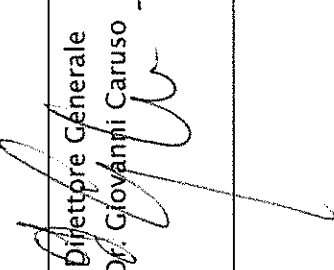
Direttore f.f. Soc Nefrologia
Dr. Maurizio Borzumati

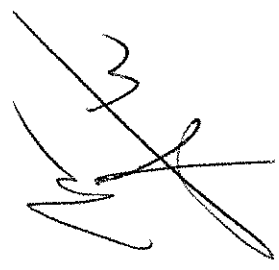
Direttore Generale
Dr. Giovanni Caluso

SOC: NEUROLOGIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	521.634	522.000	BC	Trim.	20
2	Governo produzione	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3
		Peso medio DRG		1,50	>1,50	BC	Trim.	0,5
		Tasso occupazione posti letto		103,01	>90	BC	Trim.	0,5
		Degenza media		10,90	<11	BC	Trim.	0,5
		Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5
3.	Obiettivi specifici di Soc	N° prestazioni ambulatoriali		8.442	>11.000	BC	Trim.	5
		Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2
		Trattamento ictus: Utilizzo al 100% rete trasmissione immagini tempore	Progetto tempore		100%	DG	Annua	5
4	Efficienza	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6
		Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2

5	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t empistica	100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione	Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti	100%	ICT	Annuo	7
6	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica	100%	ALP	Annuo	5
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali	100%	UPRI	Annuo	4
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione	31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15



8	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.							
Direttore f.f. Soc Neurologia D.ssa Patrizia Jaffa 			Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso 				



SOC: NEUROPSICHIATRIA INFANTILE								Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso		
1.	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget 6.349	9.300	BC	Trim.	23		
2.	Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali	10.482	>12.000	BC	Trim.	8		
3.	Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati	7.1.2017	BC	Annuo	2		
		Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
		Messa in atto disposizione di cui alla DGR n. 101-13754/2010 "Governo clinico psicologia sanitaria" - mantenimento produzione 2015	Volumi produzione		Mantenimento produzione 2015	DG	Trim.	1	
		Applicazione delle direttive regionali previste con DGR n. 22-7178 del 3.3.2014 per migliorare la qualità ed appropriatezza degli interventi nel settore dei disturbi pervasivi dello sviluppo, in particolare dei disturbi dello spettro autistico.	Applicazione		100%	DG	Annuo	6	
		Costituzione gruppo di lavoro su adolescenti con condotte a rischio e coordinamento per la definizione di un protocollo operativo in sinergia con DSM - Soc Sert - Sos Educazione alla Salute.	Protocollo		31.12.16	DG	Annuo	6	

4.	Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B.	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2
5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/te mpistica		100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	10
8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2

	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.						
Direttore f.f. Soc N.P.I. Dr. ssa Stefania Vozza <i>Stefania Vozza</i>	Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso <i>Giovanni Caruso</i>					

REGIONE PIEMONTE ASL VCO
DIRETTORE RESPONSABILE F.F.
S.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE 3301
 Dott. ssa Stefania VOZZA
0709 VS

[Handwritten signature]

SOC: OCULISTICA						Obiettivi 2016		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	732.064	720.000	BC	Trim.	20	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
	N° casi DH		347	<400	BC	Trim.	1	
2. Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali		12.488	13.000	BC	Trim.	7	
	Appropriatezza: rispetto parametri di cui alla DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	1	
3. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione e restituzione dei tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6	
	Garanzia del rispetto, a iso risorse, nel corso dell'anno 2016, dei tempi di attesa per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali erogate dalla Soc Oculistica presso il Presidio di Verbania. Impegno volto a realizzare la completa autonomia nell'erogazione delle prestazioni specialistiche per quanto attiene il presidio di Domodossola.	Rispetto tempi attesa prestazioni ambulatoriali		100%	DSO	Annua	8	

4.	Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento	100%	ASA	Trim.	2
5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t empistica	100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione	Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annua	7
6.	Risk management	Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti	100%	ICT	Annua	7
		Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica	100%	ALP	Annua	5
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali	100%	UPRI	Annua	4
7.	Qualità	Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione	31.12.16	PP/MC	Annua	5
		Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	10

8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc. per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione		31.12.16	RC	Annuo	6

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Soc Oculistica

Dr. Renzo Bordin



REGIONE PIEMONTE - A.S.L. VCO

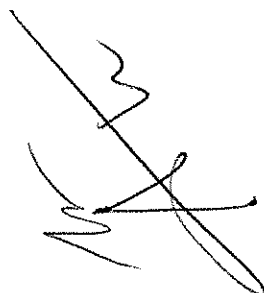
S.O.C. OCULISTICA

IL DIRETTORE

Dr. Renzo BORDIN

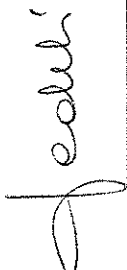
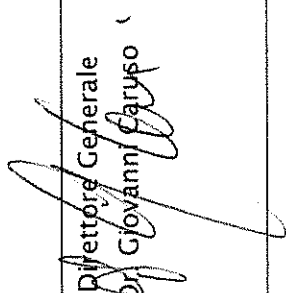
Direttore Generale

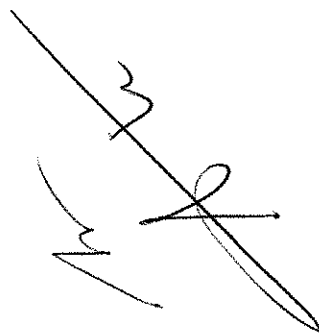
Dr. Giovanni Caruso

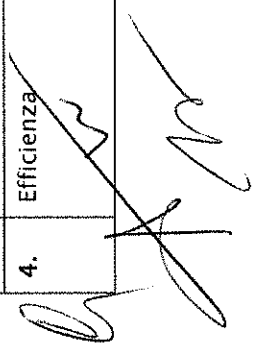
Soc: ONCOLOGIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	4.985.075	4.500.000	BC	Trim.	20
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2	Governo produzione	Peso medio DRG	1,46	>=1,50	BC	Trim.	0,5	
	Tasso occupazione posti letto		119,18	>90	BC	Trim.	0,5	
	Degenza media		7,65	<9	BC	Trim.	0,5	
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5	
3.	Obiettivi specifici di Soc	N° prestazioni ambulatoriali	24.175	>23.000	BC	Trim.	4	
	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione ne tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6	
4	Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento	100%	ASA	Trim.	1	
5	Obiettivi di mandato e /o azioni	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t empistica	100%	BC/ICT	Sem.	4	

	strategiche	Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
		Collaborazione con Soc Farmacia per predisporre i Piani Terapeutici informatizzati	Collaborazione		100%	F	Annuo	2
		Progetto riorganizzativo Soc Oncologia.	Progetto		31.10.16	DG	Annuo	6
6	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	4
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15

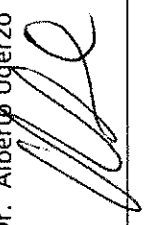
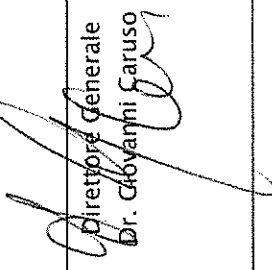
8	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annua	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.							
Direttore f.f. Soc Oncologia Dr. ssa Paola Fedeli 			Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso 				

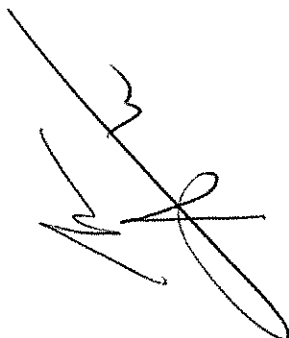


SOC: ORTOPEDIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1.	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	1.298.133	1.200.000	BC	Trim.	20
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2.	Governo produzione	Peso medio DRG		1,93	>= 1,70	BC	Trim.	0,5
	Tasso occupazione posti letto			81,07	> 85	BC	Trim.	0,5
	Degenza media			6,69	< 9	BC	Trim.	0,5
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5	
	N° casi DH			338	500	BC	Trim.	1
	N° prestazioni ambulatoriali			12.354	14.700	BC	Trim.	4
3.	Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione e restituzione		7.1.2017	BC	Annuo	2
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati			Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6
	Studio fattibilità attivazione di mini equipe per branche super specialistiche	Studio fattibilità			30.9.2016	DG	Annuo	5
4.	Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2



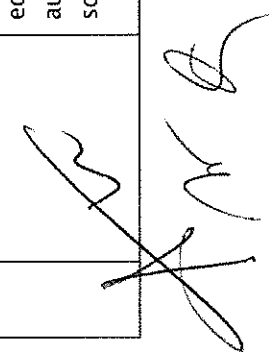
5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t empistica		100%	BC/ICT	Sem.	
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15
8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2

	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.					
Direttore Soc Ortopedia Dr. Alberto Uderzo 		Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso 			



Soc: ORL						Obiettivi 2016		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	232.447	239.000	BC	Trim.	20	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2. Governo produzione	Peso medio DRG		1,79	> = 1,50	BC	Trim.	1	
	Tasso occupazione posti letto		87,40	> 85	BC	Trim.	1	
	Degenza media		3,78	< = 5	BC	Trim.	1	
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	2	
3. Obiettivi specifici di Soc	N° casi DH		375	> 390	BC	Trim.	1	
	N° prestazioni ambulatoriali		12.288	> 13.000	BC	Trim.	6	
	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione e restituzione dei tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2	
4. Efficienza	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2	

5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t empistica		100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15





8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annua	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.							
Direttore Soc ORL Dr. Antonio Scotti			Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso				

REGIONE PIEMONTE ASL VCO
P.O. DOMODOSSOLA - 010005 - 01
P.O. DOMODOSSOLA - 010005 - 01
S.C. OTORINO/AFINGO IATRIA 3801
DR. Antonio Scotti
0004371

Soc: OSTETRICIA GINECOLOGIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	740.868	823.000	BC	Trim.	18	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2. Governo produzione	Peso medio DRG		0,51	0,74	BC	Trim.	0,5	
	Tasso occupazione posti letto		60,86	>85	BC	Trim.	0,5	
	Degenza media		2,73	<4	BC	Trim.	0,5	
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011						0,5	
	N° casi DH		213	>=290			1	
	N° prestazioni ambulatoriali		5.439	>=8.000	BC	Trim.	4	
3. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione dei tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
4. Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2	
5. Obiettivi di mandato e/o	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/t		100%	BC/ICT	Sem.	4	

azioni strategiche		empistica		Prestazioni perse inferiore al 5%		BC	Annuo	7
	Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione						
	Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%		ICT	Annuo	7
	Progetto di riorganizzazione della Soc Ostetricia Ginecologia	Progetto		31.10.16		DG	Annuo	6
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%		ALP	Annuo	4
	Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali		100%		UPRI	Annuo	3
	Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16		PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità	Dati indicatori		Standard aziendali		E.P. Q.Q.A.	Sem.	15
8.	Azioni per migliorare l'umanizzazione nei presidi	Percorso Validazione		30.9.16 31.12.16		DG	Annuo	1

Ar X 50

ospedalieri	Collaborazione con la Sos Psicologia per la definizione e validazione di un percorso per realizzare la consulenza psicologica in merito a problematiche: gravidanza, parto, patologie ginecologiche.	Percorso	30.9.16 31.12.16	DG	Annuo	2
9.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	30.6.16	RC	Sem.	2
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	31.12.16	RC	Annuo	6

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Soc f.f. Ostetricia Ginecologia
 Dr. Michele Croce

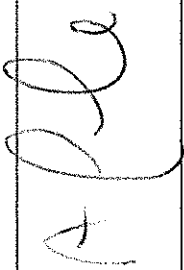
Direttore Generale
 Dr. Giovanni Caruso

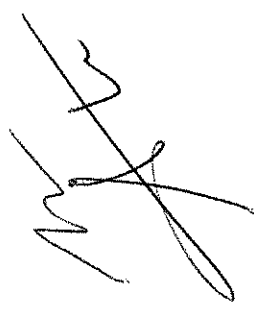
Soc. PEDIATRIA					Obiettivi 2016		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	456.781	828.000	BC	Trim.	20
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3
2. Governo produzione	Peso medio DRG		0,59	>=0,50	BC	Trim.	0,5
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011				BC	Trim.	0,5
	N° casi DH		25	>=26	BC	Trim.	1
	N° prestazioni ambulatoriali		838	>1.600	BC	Trim.	3
3. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annua	2
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6
4. Efficienza	Umanizzazione: papà in sala operatoria in occasione di taglio cesareo.	Procedura		31.12.16	DG	Annua	3
	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento o		100%	ASA	Trim.	2

5.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/tematica	100%	BC/ICT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione	Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti	100%	ICT	Annuo	7
6.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica	100%	ALP	Annuo	4
		Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Parametri regionali	100%	UPRI	Annuo	3
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione	31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15
8.	Azioni per migliorare l'umanizzazione nei presidi ospedalieri	Coordinamento per la definizione e validazione di un percorso a tutela del diritto delle donne a partorire in anonimato.	Percorso Validato	31.12.16	DG	Annuo	4
		Collaborazione con la Sos Psicologia per la definizione e validazione di un percorso per realizzare la consulenza psicologica in merito a	Percorso Validato	31.12.16	DG	Annuo	2

	problematiche: gravidanza, parto, patologie ginecologiche in sinergia con la Soc Ostetricia Ginecologia.						
9.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.) Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2
			Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Soc Pediatria Dr. Andrea Guala	 Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso
---	---



SOC: PSICOLOGIA								Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso		
1. Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali flusso C (comprese prestazioni psicologi CSM) - Rilevazione sistema SISM		4.863.	>=5.000	BC	Trim.	10		
2. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2		
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6		
	Monitoraggio attività svolta da psicologi ai sensi della DGR n. 101-13754/2010 "Governo clinico psicologia sanitaria".	Monitoraggio		31.12.2016	DG	Trim.	8		
	Applicazione protocollo di assistenza psicologica cure primarie: valutazione dell'andamento del progetto in collaborazione con i distretti.	Applicazione		100%	DG	Annuo	8		
3. Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/tempestività		100%	BC/ICT	Sem.	3		
	Individuazione delle azioni volte allo sviluppo dell'attività di psicologia in sinergia con la Soc Cure Palliative.	Relazione		30.9.16	DG	Annuo	8		
	Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7		

		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
4.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
5.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	10
6.	Azioni per migliorare l'umanizzazione nei presidi ospedalieri	Collaborazione con la Soc Pediatria alla definizione e validazione di un percorso a tutela del diritto delle donne a partorire in anonimato. Coordinamento per la definizione e validazione di un percorso per realizzare la consulenza psicologica in merito a problematiche: gravidanza, parto, patologie ginecologiche in sinergia con la Soc Ostetricia Ginecologia, Pediatria.	Percorso Validazione Percorso Validazione		30.9.16 31.12.16 30.9.16 31.12.16	DG DG DG	Annuo Annuo Annuo	4 9



7.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc. per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2		
		Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6		

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Sos Psicologia

Dr. Antonio Niberti

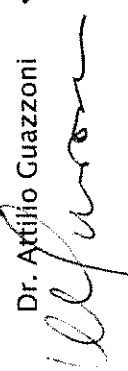
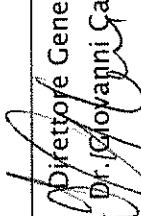
Direttore Generale

Dr. Giovanni Caruso

SOC: RADIODIAGNOSTICA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1.	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	543.959	580.000	BC	Trim.	20
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	2	
2.	Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali		58.313	>=56.500	BC	Trim.	6
3.	Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati			Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6
	Prosecuzione progetto minor stroke	Prosecuzione			100%	DG	Annuo	7
	Sperimentazione clinica progetto proteus donna	Sperimentazione			31.12.16	DG	Annuo	6

4.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/tempistica		100%	BC/I CT	Sem.	4
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
		Dematerializzata: introduzione, nel sistema, del nuovo catalogo regionale.	Azioni 2016		100%	ICT	Annuo	7
5.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione		31.12.16	PP/M C	Annuo	5
6.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q. A.	Sem.	15
7.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2



	6.11.2012 e s.m.i.)									
	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6				
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.										
Direttore Soc Dr. Attilio Guazzoni 						Direttore Generale Dr. Giovanni Garuso 				



SOS DIPARTIMENTALE: RADIOTERAPIA							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1.	Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali	29.022	30.000	BC	Trim.	16	
2.	Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.		7.1.2017	BC	Annuo	2	
		Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
		Implementazione di tecnica stereotassica guidata dalle immagini come sovradosaggio nella radioterapia delle neoplasie ginecologiche		????	DG	Annuo	10	
3.	Efficienza	Manuale per le procedure di qualità e sicurezza nella radioterapia ad intensità modulata.		31.12.16	DG	Annuo	10	
		Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B		100%	ASA	Trim.	2	
4.	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali		100%	BC/I CT	Sem.	4	
		Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC		7	

		Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	Adempimenti		100%			7
5.	Risk management	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica		100%	ALP	Annuo	5
		Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016. (Tutte le Soc)	Relazione		31.12.16	PP/M C	Annuo	5
6.	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. Q.Q. A.	Sem.	18
7.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione		30.6.16	RC	Sem.	2

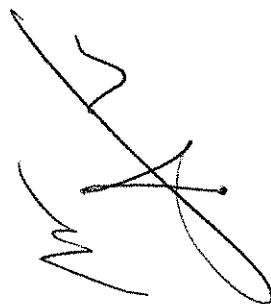




	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6
Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.						
Direttore Soc Dr. Andrea Ballarè		Direttore Generale Dr. Giovanni Caruso				

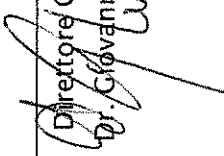
SOC: RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE							Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1. Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	30.613	37.000	BC	Trim.	20	
	Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni		100%	F	Trim.	3	
2. Governo produzione	N° prestazioni ambulatoriali		73.678	>95.000	BC	Trim.	5	
3. Obiettivi specifici di Soc	Inventario beni di consumo: - compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati		7.1.2017	BC	Annuo	2	
	Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzione tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annuo	6	
	Monitoraggio appropriatezza prescrittiva ricoveri in collaborazione con i Distretti con riguardo alle strutture ubicate sul territorio dell'ASL: Casa di cura Eremo Miazzina e Istituto Auxologico Piancavallo	Monitoraggio		100%	DG	Trim.	6	
	Redazione/validazione procedura gestione ricoveri riabilitativi cardio-respiratori	Pubblicazione e sito		31.12.16	DG	Annuo	5	
4. Efficienza	Mantenimento tempi di attesa previsti per le classi U e B	Mantenimento o		100%	ASA	Trim.	2	
5. Obiettivi di mandato e /o	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Conformità contenuti/te		100%	BC/ICT	Sem.	4	

azioni strategiche	Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	mpistica Recupero dati produzione	Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
	Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti	100%	ICT	Annuo	7
6.	Risk management Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Verifica	100%	ALP	Annuo	5
	Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2016 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.	Relazione	31.12.16	PP/MC	Annuo	5
7.	Qualità Si rinvia alla scheda allegata. La scheda ricomprende la messa in atto degli adempimenti di cui alla D.G.R. n. 51-2485 del 23.11.2015 relativa all'individuazione dei Centri Hub ed alla ridefinizione delle attribuzioni dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci oncologici sottoposti a registri AIFA.	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15
8.	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.)	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2



	Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Relazione	31.12.16	RC	Annuo	6
--	--	-----------	----------	----	-------	---

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore f.f. Soc RRF Dr.ssa Marina Buttè 	Direttore Generale Dr. Giovanni Garuso 
---	---

SOC: SERVIZIO PSICHIATRICO TERRITORIALE								Obiettivi 2016	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2015	Standard 2016	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso		
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato in applicazione del Piano di Efficientamento 2016.	Budget	3.363.923	BC	Trim.	20		
		Messa in atto azioni definite dalla Soc Farmacia per il rispetto del target spesa farmaceutica.	Azioni	100%	F	Trim.	3		
2	Governo produzione	Peso medio DRG	0,76	>0,71	BC	Trim.	0,5		
		Tasso occupazione posti letto	81,86	>85	BC	Trim.	0,5		
		Degenza media	11,11	<12	BC	Trim.	0,5		
		Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n. 4-2495/2011			BC	Trim.	1		
3.	Obiettivi specifici di Soc	N° prestazioni ambulatoriali	10.982	>11.000	BC	Trim.	4,5		
		Inventario beni di consumo: compilazione e restituzione alla Soc Budget e Controllo dei tabulati.	Compilazione tabulati	7.1.2017	BC	Annua	2		
		Restituzione alla Soc Gestione Risorse Umane, effettuate le verifiche/correzioni, dei tabulati mensili di presenza del personale di propria afferenza.	Restituzioni e tabulati		Entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento del tabulato	P	Annua	6	
		Collaborazione con la Soc Gestione delle risorse economiche e finanziarie per realizzare il monitoraggio trimestrale della spesa nel rispetto della tempistica indicata dalla Soc.	Monitoraggi o		Trimestrale	CFC	Trim.	3	
		Messa in atto disposizione di cui alla DGR n. 101-	Volumi		Mantenimento	DG	Trim.	0,5	

	13754/2010 "Governo clinico psicologia sanitaria" - mantenimento produzione 2015.	produzione		produzione 2015			
	Collaborazione al gruppo di lavoro su adolescenti con condotte a rischio, coordinato dalla Soc NPI, per la definizione di un protocollo operativo in sinergia con SERT - Sos Educazione alla Salute.	Protocollo		31.12.16	DG	Annuo	0,5
	Redazione protocollo condiviso con: 118 - Forze dell'Ordine - Sindaci - Giudice Tutelare per lo svolgimento dei TSO e degli accertamenti sanitari obbligatori.	Protocollo		31.12.16	DG	Annuo	1
	Monitoraggio percorsi di cura con particolare riguardo all'inserimento in Comunità Terapeutiche.	Monitoraggio		Semestrale	DG	Annuo	1
4	Efficienza	Mantenimento		100%	ASA	Trim.	2
5	Obiettivi di mandato e /o azioni strategiche	Conformità contenuti/t ematica		100%	BC/ICT	Sem.	4
	Riordino del flusso della specialistica ambulatoriale al fine di diminuire il numero di prestazioni non accettate in Regione.	Recupero dati produzione		Prestazioni perse inferiore al 5%	BC	Annuo	7
	Cartella elettronica (PHI) di ricovero ed ambulatoriale: compilazione del referto della prestazione erogata sia con riguardo alle consulenze specialistiche per interni e per urgenze sia con riguardo alle prestazioni per esterni.	adempimenti		100%	ICT	Annuo	7
6	Risk management	Verifica		100%	ALP	Annuo	4
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio.	Parametri regionali		100%	UPRI	Annuo	4
	Messa in atto interventi previsti dall'UPRI.	Relazione		31.12.16	PP/MC	Annuo	5
	Salute e sicurezza lavoro: relazione in merito agli						

		interventi messi in atto nel 2016 in base alla delega conferita. Nella relazione si dovrà attestare la partecipazione (sia da parte del Responsabile Soc che del personale afferente alla struttura) ai corsi di formazione in materia di sicurezza previsti nel corso del 2016.							
7	Qualità	Si rinvia alla scheda allegata.	Dati indicatori	Standard aziendali	E.P. Q.Q.A.	Sem.	15		
8	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Riunione partecipata, organizzata dal Direttore di Soc, per la diffusione e presa d'atto degli adempimenti previsti nel Piano triennale di Prevenzione della Corruzione (L. n. 190 del 6.11.2012 e s.m.i.) Applicazione, con il supporto del Responsabile prev. corruzione, dei contenuti del Piano e relazione in merito all'attuazione delle azioni 2016 di competenza.	Verbale riunione	30.6.16	RC	Sem.	2		
			Relazione	31.12.16	RC	Annua	6		

Gli obiettivi potranno essere modificati, nel corso del 2016, per il sopraggiungere di indirizzi regionali/nazionali ed in attuazione del nuovo piano di organizzazione aziendale.

Direttore Soc f.f. Servizio Psichiatrico Territoriale

Dr.ssa Tiziana Omezzoli

Tiziana Omezzoli

Direttore Generale

Dr. Giovanni Garuso

Giovanni Garuso

[Handwritten signature]