

Sos in staff Psicologia

Sos in staff Psicologia										Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicit à controllo	Peso			
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019.	Budget	270 (2017) 491 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	2			
2	Governo produzione	Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni) Monitoraggio attività svolta dagli Psicologi ai sensi della DGR n. 101-13754/2010 "Governo clinico psicologia sanitaria".	Produzione Relazione	26.944 (2017) 24.079 (2018)	≥ best performer 31.12.2019	CG	Trim.	33			
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Monitoraggio dell'attività dei n° 3 Sportelli di ascolto per i dipendenti, attivi presso l'ASL VCO e di un ulteriore sportello presso il Coq di prossima apertura.	Relazione		semestrale	SS Organi Collegiali	Annuo	10			
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegiali	Sem.	15			
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) – Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione – Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua– Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annuo	5			



6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto della tempistica per caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali.	Rispetto tempistica Sos ASA		Applicazione flussi tabelle CG	CG	Annuo	10
7	Governo clinico - Qualità - Appropriatezza - Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15
8	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/T ecnic o	Annuo	5
9	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5

Responsabile Sos in staff Psicologia

Dr. Antonio Filiberti

Direttore Generale

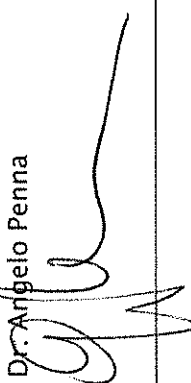
Dr. Angelo Penna



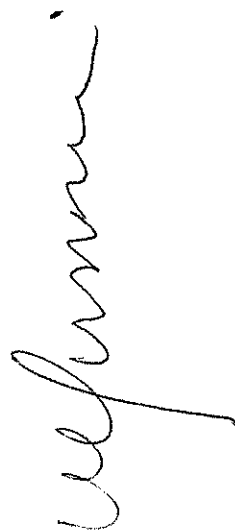
Obiettivi di Struttura (Soc Radiologia) e Dipartimentali

Obiettivi di Struttura (Soc Radiologia) e Dipartimentali						Obiettivi 2019	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio economico finanziario Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	539.804 (2017) 544.828 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	2.171.323 (2017) 2.312.092 (2018)	≥ 2.392.882	CG	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura Proseguimento attività inerente i progetti: "Minor stroke" e "One Shot Virtual Colonography". Inizio, dal 2° semestre 2019, implementazione attività di RM con riguardo, soprattutto, alla diagnostica RM addomino-pelvica.	Relazione progetti Implementazione		31.12.19 2019 > 2018	SS Organi Collegiali	Annua	5
4	Obiettivi Regionali Messa in atto delle azioni di competenza Dipartimentali finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegiali	Sem.	20
5	Elogi/reclami Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annua	4
6	Azioni strategiche aziendali Rispetto: - della tempestività per caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali; - degli adempimenti per la dematerializzazione.	Rispetto tempestività della SS ASA %		Applicazione flussi tabella CG 2019 > 2018	CG	Annua	8



7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15.12.2019
8	U.P.R.I.	Messa in atto interventi previsti dall'U.P.R.I.	Indicatori regionali		Standard regionali	UPRI	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/T ecnic o	Annuo	4
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprensione tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	4
Direttore Dipartimento dei Servizi Diagnostici e Terapie di Supporto Dr. Attilio Guazzoni		Direttore Generale Dr. Angelo Penna 						

Questa scheda sostituisce la precedente sottoscritta in data 27.3.2019.





Sossd Radioterapia							Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	138.186 (2017) 129.676 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	2.150.036 (2017) 2.051.427 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	-Formazione ed aggiornamento del Personale in merito alle procedure di radioterapia con particolare riguardo alle tecniche ad intensità modulata. L'aggiornamento è legato a modifiche del processo produttivo, alla qualità e sicurezza delle procedure ed al grado di evoluzione delle tecniche. -Presa in carico e definizione del percorso terapeutico del paziente affetto da tumore della prostata candidato a trattamento radioterapico.	Incontri formativi Percorso		N° 3 incontri entro il 31.12.19 31.12.19	SS Organi Collegi ali	Annua	10
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegi ali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua-Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annua	5
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto: -della tempistica per il caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali; - degli adempimenti per la dematerializzazione.	Rispetto tempistica della SS ASA %		Applicazione flussi tabella CG 2019>2018	CG	Annua	10



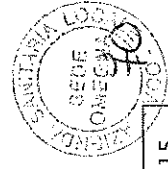
7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda	Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.
8	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione	31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo
9	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.

Direttore Sos Dip Radioterapia Dr. Andrea Ballarè	Direttore Generale Dr. Angelo Penna
--	--



Soc Recupero e Riabilitazione Funzionale (RRF)

Obiettivi operativi						Obiettivi 2019		
Obiettivi strategici	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso		
1	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget 28.773 (2017) 21.784 (2018)	≤ best performer	CG	Trim.	15		
2	Produzione (ricoveri + prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione 1.650.861 (2017) 1.695.813 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20		
3	La cura della disfasia neurologica e della presbifagia nei pazienti degenti in Ospedale	N° casi clinici in carico RRF/N° casi clinici richiesti per valutazione	100%	SS Organi Collegi ali	Annuo	5		
4	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale	Rinvio standard di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale	SS Organi Collegi ali	Sem.	15		
5	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami	Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annuo	5		
6	Rispetto: - della tempistica per la chiusura SDO di ricovero e caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali; - degli adempimenti per la dematerializzazione.	Rispetto tempistica della Soc DSO e della SS ASA %	Applicazione flussi tabelle CG 2019>2018	CG	Annuo	10		

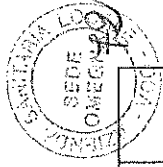


7	Governo clinico - Qualità - Appropriatezza - Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda	Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15
8	U.P.R.I.	Messa in atto interventi previsti dall'U.P.R.I.	Indicatori regionali	Standard regionali	UPRI	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione	31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/ miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Direttore Soc R.R.F. Dr.ssa Silvia Rossi							
Direttore Generale Dr. Angelo Penna							

Silvia Rossi



Soc Serd						Obiettivi 2019		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019.	Budget	957.572 (2017) 1.033.444 (2018=30.9 profettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	272.671 (2017) 290.688 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Sviluppo di modalità operative di intervento specifiche ed efficaci per la diagnosi ed il trattamento della patologia "dipendenza da gioco d'azzardo" e produzione di un modello organizzativo coerente.	Predisposizione linee di indirizzo	Entro il 31.12.2019	SS Organi Collegiali	SS Organi Collegiali	Annuo	10
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale	Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegiali	SS Organi Collegiali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami	Almeno n. 1 annua- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	U.R.P.	Annuo	5
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto: - della tempistica per caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali;	Rispetto tempistica Sos ASA %	Applicazione flussi tabelle CC	CG	CG	Annuo	10



	-adempimenti per dematerializzazione	dematerializzazioni		2019>2018		
7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda	Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem. 15
8	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione	31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo 5
9	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20 100%	RPCT	Sem. 5
		Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia di trasparenza	Partecipazione incontri/aggiornamento normativa			
Direttore Sociale Dr.ssa Chiara Crosa Lenz Direttore Generale Dr. Angelo Penna						



Soc Servizio Salute Mentale Territoriale							Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019.	Budget	1.338.031 (2017) 1.042.015 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	189.359 (2017) 192.063 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Attivazione di una scheda di monitoraggio ematochimico profilo metabolico e salute fisica nei pazienti in terapia con antipsicotici, da estendere a tutti i pazienti in trattamento con antipsicotici di nuova generazione o atipici.	Stesura scheda		100% pazienti	SS Organi Collegiali	Annuo	10
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegiali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annuo	5
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto: - della tempestività per caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali. - adempimenti per dematerializzazione	Rispetto tempestività Sos ASA % dematerializzata		Applicazione flussi tabelle CG 2019>2018	CG	Annuo	10

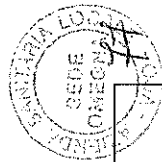
7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15
8	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
9	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
		Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia di trasparenza.	Partecipazione incontri /adeguamento normativa		100%	RPCT		
Direttore ff Soc Servizio Salute Mentale Territoriale Dr. Angelo Mazza								
Direttore Generale Dr. Angelo Penna								



Soc SIAN

Soc SIAN												
Obiettivi operativi							Obiettivi 2019					
Obiettivi strategici	Indicatore						Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio econ. finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).						45.622 (2017) 38.820 (2018) = 30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Messa in atto, entro il 31.12.2019, di controlli sulle seguenti attività: - gelaterie - acque superficiali da potabilizzare.						N° controlli	> 2018	SS Organi Collegiali	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Formazione del personale ASL sulla prevenzione degli errori nutrizionali nella popolazione generale e nei pazienti con malattie croniche. Attivazione corsi di formazione con intervento di medici e dietiste.						Corsi formazione	N° 2 entro 31.12.19	SS Organi Collegiali	Annuo	5
4	Obiettivi Regionali	Con riferimento al Piano Locale della Prevenzione 2019 contributo: - alla redazione ed applicazione del Piano -alla rendicontazione delle azioni relative agli obiettivi di Piano.						Piano Relazione	Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.						Iniziativa di comunicazione- Risposta a reclami	Almeno n. 1 annua- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annuo	5
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali						Rispetto contenuti -tempistica	Applicazione 100%	SS Organi Collegiali	Annuo	10

7	Qualità	Completamento e mantenimento della classificazione del rischio delle imprese alimentari di competenza SIAN, di fondamentale importanza per la programmazione del controllo ufficiale.	Aggiornamenti/ev entuali variazioni nel sistema informativo dopo sopralluoghi		100%	SS Organi Collegia li	Annuo	15
8	Riorganizzazio ne Dip. di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione		100%	SS Organi Collegia li	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecn ico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/m iglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Direttore Soc SIAN Dr. Paolo Ferrari			Direttore Generale Dr. Angelo Penna					



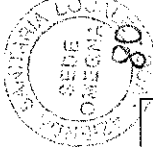
Sosd SIMT							Obiettivi 2019		
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicit� a controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	1.246.308 (2017) 1.308.568 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15	
2	Governo produzione	Produzione (prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	511.987 (2017) 260.467 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20	
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Stesura del protocollo operativo per l'attivazione delle funzioni di controllo delle attivit� relative alla produzione ed utilizzo di emocomponenti di origine autologa per uso non trasfusionale presso strutture convenzionate con l'ASL VCO (Decreto Ministero Salute 2.11.2015 "Disposizioni relative ai requisiti di qualit� e sicurezza del sangue e degli emocomponenti").	Stesura protocollo Applicazione		Entro 30.9.2019 Da 1.10.2019	SS Orga ni Colle giali	Annuo	10	
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Orga ni Colle giali	Sem.	15	
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attivit� della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annuo	5	
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto: -della tempistica per il caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali;	Rispetto tempistica della SS ASA		Applicazione flussi tabella CC	CG	Annuo	10	



		- degli adempimenti per la dematerializzazione.	% dematerializzata		2019>2018	I.P. altissima spec.	Sem.	
7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda		15	
8	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
9	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Direttore Soss SIMT Dr. Leonardo Ruscitto				Direttore Generale Dr. Angelo Penna				



Sosp SISP						Obiettivi 2019		
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio econ. finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica). (*) Da rivalutare in base all'incremento delle vaccinazioni nel corso del 2019.	Budget	1.022.409 (2018 = 30.9 proiettato)	= 2018 (*)	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Messa in atto, entro il 31.12.2019, di controlli sulle seguenti attività: - controlli per legionella negli ambienti di vita collettivi - N° vaccini dTp eseguiti in donne in gravidanza	N° controlli	2018: 2 26	> 2018	SS Organi Collegiali	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Organizzazione di un evento formativo utile ad implementare le attività di prevenzione vaccinale previste dal PNPV 2017-2019, con particolare riguardo alla profilassi vaccinale in gravidanza.	N° 1 evento formativo		Entro il 31.12.19	SS Organi Collegiali	Annuo	5
4	Obiettivi Regionali	Con riferimento al Piano Locale della Prevenzione 2019 contributo: - alla redazione ed applicazione del Piano - alla rendicontazione delle azioni relative agli obiettivi di Piano.	Piano Relazione		Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione- Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annuo	5
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Rispetto contenuti -tempistica		Applicazione 100%	SS Organi Collegiali	Annuo	10



7	Qualità	Stesura linee guida per Amministrazioni Comunali, professionisti ed operatori della Sossd (Dirigenti medici e Tecnici) relative alla gestione delle problematiche di igiene edilizia, dell'abitato e dell'ambiente.	Redazione linee guida	Entro 31.12.19	SS Organi Collegiali	Annuo	15
8	Riorganizzazione Dip. di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione	100%	SS Organi Collegiali	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione	31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5

Direttore Sossd/SISP Dr. Edoardo Quaranta	Direttore Generale Dr. Angelo Penna
--	--

Sossd SPDC						Obiettivi 2019		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	46.731 (2017) 33.113 (2018=30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15	
2	Produzione (ricoveri)	Produzione	542.556 (2017) 550.707 (2018)	≥ best performer	CG	Trim.	20	
3	Avvio attività e messa a regime, presso Sossd SPDC, di n. una postazione di tipo valutativo e terapeutico, ad accesso diretto e programmato, in favore di minori in carico alla Soc NPI in condizione di grave sofferenza psicopatologica in fase sub-acute e post-acute - Individuazione Referente clinico.	a) N° ric minori in DH SPDC-NPI/N° ric. minori RO SPDC b) Nominativo referente		100% 30.4.2019	SS Organi Collegiali	Annuo	5	
4	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	SS Organi Collegiali	Sem.	15	
5	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annuo	5	
6	Rispetto: - della tempestività per la chiusura SDO di ricovero;	Rispetto tempestività della Soc DSO		Applicazione flussi tabelle CG	CG	Annuo	10	

		- degli adempimenti per la dematerializzazione.	% dematerializzata		2019>2018			
7	Governo clinico - Qualità - Appropriatezza - Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15
8	U.P.R.I.	Messa in atto interventi previsti dall'U.P.R.I.	Indicatori regionali		Standard regionali	UPRI	Annua	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annua	5
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Direttore Sost. SpDC Dr.ssa Emanuela Zepetelli				Direttore Generale Dr. Angelo Penna				

Obiettivi di Struttura (Soc SPRESAL) e Dipartimentali

Obiettivi di Struttura (Soc SPRESAL) e Dipartimentali						Obiettivi 2019	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso
1	Equilibrio econ. finanziario Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	27.875 (2017) 27.009 (2018) = 30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione Messa in atto, entro il 31.12.2019, di controlli sulle seguenti attività: - Ispezioni cantieri edili - Ispezioni in aziende agricole	N° controlli	2018: 100 14	> 2018	SS Organi Collegiali	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura Aumento degli standard di sicurezza nelle attività forestali e di manutenzione del verde, ambiti lavorativi dove si sta registrato un preoccupante incremento del fenomeno infortunistico attraverso la diffusione delle schede "minimo etico nelle attività di manutenzione del verde" e "minimo etico nelle attività forestali", coinvolgendo le associazioni di categoria.	N° 2 incontri (Omegna e Domo)		100% incontri	SS Organi Collegiali	Annuo	5
4	Obiettivi Regionali Con riferimento al Piano Locale della Prevenzione 2019 contributo: - alla redazione ed applicazione del Piano - alla rendicontazione delle azioni relative agli obiettivi di Piano mettendo in atto le azioni Dipartimentali appropriate.	Piano Relazione		Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali	Sem.	20
5	Elogi/reclami Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.	Annuo	4
6	Azioni strategiche aziendali Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Rispetto contenuti - tempistica		Applicazione 100%	SS Organi Collegiali	Annuo	8



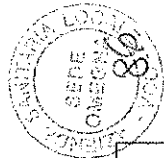
7	Qualità	Rendere omogenea ed uniforme l'attività di vigilanza a livello del territorio del VCO con la revisione partecipata e l'aggiornamento degli indirizzi operativi e, più in generale, delle procedure e della modulistica utilizzata dagli operatori del servizio.	-Partecipazione incontri operatori servizio -Nuove procedure/indirizzi		Almeno 3 Entro 31.12.19	SS Organi Collegiali	Annuo	15
8	Riorganizzazione di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione		100%	SS Organi Collegiali	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	4
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	4
		Direttore Soc SPRESAL - Direttore Dipartimento di Prevenzione Dr. Giorgio Gambatotto	Direttore Generale Dr. Angelo Penna					

Questa scheda sostituisce la precedente sottoscritta in data 28.3.2019.



Soc Urologia							Obiettivi 2019		
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	382.753 (2017) 395.997 (2018= 30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15	
2	Governo produzione	Produzione (ricoveri + prestazioni ambulatoriali per esterni)	Produzione	1.985.307 (2017) 2.143.159 (2018)	≥ 2.335.519	CG	Trim.	20	
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Apertura ambulatorio specialistico di uroginecologia per incontinenza urinaria in collaborazione con la SOC Ostetricia Ginecologia. Creazione di un "Pelvic team uro-ginecologico".	Apertura ambulatorio Esami strumentali + interventi		Entro 30.4.2019 Dal 30.11.2019	SS Organi Collegiali	Annuo	5	
4	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale	SS Organi Collegiali	Sem.	15	
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua-Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annuo	5	
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto: -della tempistica per la chiusura SDO di ricovero e caricamento delle prestazioni ambulatoriali sugli applicativi aziendali;	Rispetto tempistica della Soc DSO e della SS ASA		Applicazione flussi tabella CG	CG	Annuo	10	

Dr. G. B. B. B.



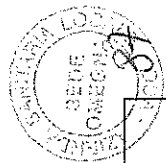
		- degli adempimenti per la dematerializzazione.	% dematerializza ta		2019>2018			
7	Governo clinico - Qualità-Appropriatezza -Rischio clinico	Si rinvia alla scheda allegata.	Si rinvia a indicatori riportati nella scheda		Si rinvia agli standard riportati nella scheda	I.P. altissima spec.	Sem.	15
8	U.P.R.I.	Messa in atto interventi previsti dall'U.P.R.I.	Indicatori regionali		Standard regionali	UPRI	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/T ecnic o	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/ migliorament o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021(aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5

Direttore Soc Urologia

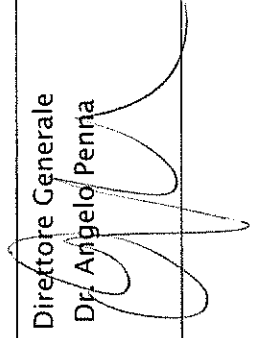
Dr. Danilo Centrella

Direttore Generale

Dr. Angelo Penna



Soc Veterinario Area A							Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio econ. finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	28.276 (2017) 24.436 (2018) = 30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15
2	Governo produzione	Messa in atto, entro il 31.12.2019, di controlli sulle seguenti attività: - profilassi TBC bovina-Programma D5-DPCM nuovi lea -profilassi malattia di Aujeszky (MA): attuazione nuovo piano di controllo regionale	N° controlli	2018: 153 aziende 1.712 capi ~ 40 aziende 322 capi	> 2018	SS Organi Collegiali	Trim.	20
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Procedura per la riscossione dei diritti veterinari relativi all'UAV in incasso e in verifica.	Predisposizione ed attivazione procedura Aumento % di incassi		> 2018	SS Organi Collegiali	Annuo	5
4	Obiettivi Regionali	Con riferimento al Piano Locale della Prevenzione 2019 contributo: - alla redazione ed applicazione del Piano -alla rendicontazione delle azioni relative agli obiettivi di Piano.	Piano Relazione		Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali	Sem.	15
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione- Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annuo	5

6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Rispetto contenuti -tempistica		Applicazione 100%	SS Organi Collegiali	Annuo	10
7	Qualità	Affiancamento del Tecnico della prevenzione al Veterinario nei controlli ufficiali (CU) per la sicurezza alimentare anche al fine del miglioramento della qualità ed efficacia dei controlli.	N° CU congiunti		> 2018	SS Organi Collegiali	Annuo	15
8	Riorganizzazioni Dip. di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione		100%	SS Organi Collegiali	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT- aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Direttore Soc Veterinario Area A Dr. Germano Cassina 				Direttore Generale Dr. Angelo Penna 				

Sosd Veterinario Area B

Obiettivi 2019					
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati
1	Equilibrio econ. finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi, assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019 (importo comprensivo della spesa farmaceutica).	Budget	17.877 (2017) 10.601 (2018) = 30.9 proiettato)	CG
2	Governo produzione	Messa in atto, entro il 31.12.2019, di controlli sulle seguenti attività: - controlli sul rispetto di tempi e modi di registrazione in BDN dei capi macellati da parte degli impianti riconosciuti i - controlli ispettivi sui suini macellati a domicilio.	N° controlli	<= best performer > 2018	SS Organi Collegiali
3	Obiettivo specifico proposto da Struttura	Riorganizzazione del servizio alla luce del ricambio del personale in corso: ambiti territoriali, stabilimenti, referenze di competenza. Affiancamento del nuovo personale	Formalizzazione attività	11 14	SS Organi Collegiali
4	Obiettivi Regionali	Con riferimento al Piano Locale della Prevenzione 2019 contributo: - alla redazione ed applicazione del Piano - alla rendicontazione delle azioni relative agli obiettivi di Piano.	Piano Relazione	Applicazione 100% Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali
5	Elogi/reclami	Comunicazione dell'attività della struttura (almeno n. 1 iniziativa di comunicazione annua) - Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera.	Iniziativa di comunicazione - Risposta a reclami	Almeno n. 1 annua - Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P.
6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Rispetto contenuti - tempistica	Applicazione 100%	SS Organi Collegiali

7	Qualità	Controlli di vigilanza congiunti, Dirigenti e Tecnici, con riguardo alle aree mercatali e/o supermercati.	Controlli congiunti		10% aree mercatali e/o supermercati	SS Organi Collegiali	Annuo	15
8	Riorganizzazione Dip. di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione		100%	SS Organi Collegiali	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5

Direttore ff Soss Veterinario Area B

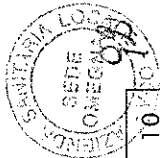
Dr. Enrico Filippi

Direttore Generale
Dr. Angelo Penna



Sosd Veterinario Area C

Obiettivi operativi						Obiettivi 2019	
Obiettivi strategici	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1 Equilibrio econ. finanziario	Budget	14.899 (2017) 8.979 (2018 = 30.9 proiettato)	≤ best performer	CG	Trim.	15	
2 Governo produzione	N° controlli	2018: 11 80 (presa)	> 2018 60 presa 2019	SS Organi Collegiali	Trim.	20	
3 Obiettivo specifico proposto da Struttura	N° 1 incontro realizzato e pubblicizzato		Entro il 31.12.2019	SS Organi Collegiali	Annua	5	
4 Obiettivi Regionali	Piano Relazione		Rispetto scadenze regionali	SS Organi Collegiali	Sem.	15	
5 Elogi/reclami	Iniziativa di comunicazione-- Risposta a reclami		Almeno n. 1 annua-- Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	U.R.P	Annua	5	



6	Azioni strategiche aziendali	Rispetto dei contenuti e della tempistica di invio dei flussi informativi regionali e/o nazionali	Rispetto contenuti -tempistica		Applicazione 100%	SS Organi Collegiali	Annuo	10
7	Qualità	Controllo delle aziende con sforamenti persistenti nell'analisi della qualità del latte (CB e CS) per individuare gli eventuali animali che presentano criticità in modo che il produttore primario possa assumere gli accorgimenti necessari per risolvere la non conformità.	Controlli aziende con sforamenti persistenti		16 (presa 2019)	SS Organi Collegiali	Annuo	15
8	Riorganizzazione Dip. di Prevenzione	Partecipazione al progetto di riorganizzazione delle sedi del Dipartimento secondo il modello HUB & SPOKE.	Partecipazione		100%	SS Organi Collegiali	Annuo	5
9	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	5
10	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5

Direttore Sost. Veterinario Area C

Dr. Ferdinando Polle/Ansaldi

Direttore Generale

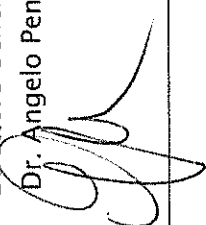
Dr. Angelo Penna

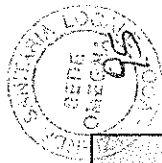
Soc Affari Generali Legali ed Istituzionali									Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso		
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019	Budget	35.576	2019=2018	CG	Trim.	7		
2	Obiettivi specifici di Struttura	Gestione delle quote libero professionali destinate al miglioramento dei tempi di attesa	Rendicontazione		Trimestrale	Dir. Amm.	Trim.	8		
		Coordinamento gestione convenzioni e proposta di una procedura.	Proposta procedura		Entro il 30.9.19	Dir. Amm.	Annuo	8		
		Coordinamento in merito all'attuazione della normativa in materia di trasparenza: messa in atto incontri di monitoraggio.	Incontri		Almeno 3 annui	Dir. Amm.	Annuo	8		
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	12		
4	Elogi/reclami	Coordinamento iniziative di comunicazione proposte da strutture aziendali.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	8		
5	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	7		
		Collaborazione, per gli aspetti di competenza, con la Direzione Strategica per la realizzazione del nuovo ospedale	Relazione		31.12.19	Dir. Amm.	Annuo	12		

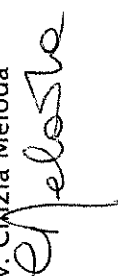
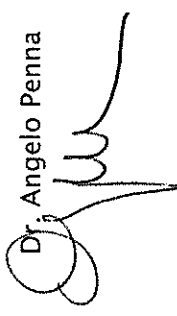


	Coordinamento attività relativa all'applicazione del regolamento europeo sulla privacy	Relazione	Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuaio	8
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio procedure PAC	Partecipazione incontri - adeguamento procedure	100%	Dir. Amm.	Annuaio	7
6	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	31.12.2019	PP/ Tecnico	Annuaio	7
7	Prevenzione corruzione/ miglioramento o trasparenza	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	8

Nota) Il Direttore di Struttura provvederà a declinare gli obiettivi indicati nella scheda ai Responsabili Struttura semplice in base alle rispettive competenze, in accordo con la Direzione Generale.

Direttore Soc Avv. Cinzia Meloda 	Direttore Generale Dr. Angelo Penna 
--	---



Soc Affari Generali Legali ed Istituzionali Sos Libera Professione e Convenzioni										Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso			
2	Obiettivi specifici di Struttura	Gestione delle quote libero professionali destinate al miglioramento dei tempi di attesa	Rendicontazione		Trimestrale	Dir. Amm.	Trim.	19			
		Coordinamento gestione convenzioni e proposta di una procedura.	Proposta procedura		Entro il 30.9.19	Dir. Amm.	Annuo	19			
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	28			
5	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	17			
		Collaborazione e partecipazione al monitoraggio procedure PAC	Partecipazione incontri - adeguamento procedure		100%	Dir. Amm.	Annuo	17			
Direttore Soc Avv. Cinzia Meloda 				Direttore Sos Dott.ssa Anna Rosa Bellotti 			Direttore Generale Dr. Angelo Penna 				



Soc Affari Generali Legali ed Istituzionali							
SOS Organi Organismi Collegiali – Protocollo – URP – Ufficio Stampa							
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Obiettivi 2019 Periodicità controllo Peso
2	Obiettivi specifici di Struttura	Coordinamento in merito all'attuazione della normativa in materia di trasparenza: messa in atto incontri di monitoraggio.	Incontri		Almeno 3 annui	Dir. Amm.	Annua 16
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem. 24
4	Elogi/reclami	Coordinamento iniziative di comunicazione proposte da strutture aziendali.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua 16
5	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua 14
		Coordinamento attività relativa all'applicazione del regolamento europeo sulla privacy	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua 16
		Collaborazione e partecipazione al monitoraggio procedure PAC	Partecipazione incontri - adeguamento procedure		100%	Dir. Amm.	Annua 14
Direttore Soc Avv. Cinzia Meloda <i>Cinzia Meloda</i>			Direttore Sos Dott.ssa Giuseppina Primatesa <i>Giuseppina Primatesa</i>		Direttore Generale Dr. Angelo Penna <i>Angelo Penna</i>		

Sos in staff Controllo di Gestione

	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Obiettivi 2019	
							Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019	Budget	425	2019= 2018	Dir. Amm.	Trim.	2
2	Obiettivi specifici di Struttura	Realizzazione di un report di contabilità analitica per ospedale (Domodossola e Verbania): integrazione programma. Adeguamento all'atto aziendale modificato del piano per centri di costo Miglioramento periodicità reportistica.	Integrazione programma Adeguamento Invio reportistica		Entro il 30.09.19 100% Entro 30° giorno mese successivo al bimestre	Dir. Amm. Dir. Amm. Dir. Amm.	Annuo Annuo Bim.	10 9 17
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale	Dir. Amm.	Trim.	24
4	Azioni strategiche aziendali	Definizione di un percorso aziendale relativo all'invio dei flussi nazionali e regionali ed eventuali proposte di miglioramento in sinergia con Sos ICT. Collaborazione e partecipazione al monitoraggio: - procedure PAC - in materia di trasparenza	Percorso Partecipazione e incontri e adeguamento		Entro 31.10.2019 100%	Dir. Amm. Dir. Amm.	Annuo Annuo	12 8



			procedure						
		Collaborazione con O.I.V. per messa a disposizione dati richiesti dall'Organismo.	Report		100%	Dir. Amm.	Annuo	6	
5	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/ Tecnico	Annuo	6	
6	Prevenzione corruzione/ miglioramento trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	6	
Direttore Sos in staff Ing. Fulvio Guerzini				Direttore Generale Dr. Angelo Penna					



Sos Gestione Amministrativa Distrettuale

Obiettivi 2019

	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso
1	Equilibrio economico finanziario	Monitoraggio e controllo dei tempi e modalità di compilazione del budget assegnato in applicazione del Bilancio di Previsione 2019 alla Soc Gat, alla Soc Serd, alla Soc Servizio Salute Mentale Territoriale.	Monitoraggio Relazione		Trimestrale 31.12.19	CG	Trim.	15
2	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	25
3	Elogi/reclami	Tempestiva risposta all'U.R.P. sui reclami da inviare entro 10 giorni dal ricevimento della lettera, con richiesta indirizzata direttamente e personalmente alla Sos Gad.	Risposta a reclami		Risposta entro 10 gg da ricevimento lettera U.R.P.	Dir. Amm.	Annuo	10
4	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura. Redazione di un progetto, coerente con il flusso previsto in entrata ed in uscita delle risorse umane amministrative, finalizzato a garantire i processi /servizi amministrativi nei tre settori: Distretto - DSM - GAT - SERD.	Relazione Progetto		31.12.19 30.6.2019	Dir. Amm. Dir. Amm.	Annuo Sem.	10 30



5	Prevenzione corruzione/miglioramento trasparenza	Collaborazione, su iniziativa del RPCT, alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - aggiornamento scheda Agenas - Miglioramento qualità del dato pubblicato in Amm. Trasparente.	Relazione	31.12.19	RPCT	Annuo	10
Responsabile Sos Gestione Amministrativa Distrettuale Dr. Germano Margaroli				Direttore Generale Dr. Angelo Penna			

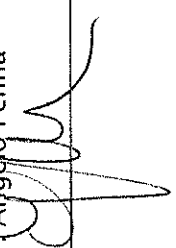
Nota Dr. Germano Margaroli: gli obiettivi vengono sottoscritti con arco temporale al 31.7.2019 data dalla quale sarò assente per ferie continuative preventive al pensionamento anticipato.

Responsabile Sos
Gestione Amministrativa Distrettuale
Dr. Germano Margaroli



Soc Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio							Obiettivi 2019	
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019	Budget	4.867	2019=2018	CC	Trim.	4	
2	Coordinamento per la verifica dell'attivazione delle procedure PAC.	Verifiche		N° 2 verifiche per ogni struttura	Dir. Amm.	Annua	10	
	Sistema unico di pagamento (fatturazione)	Allineamento con le indicazioni regionali		100%	Dir. Amm.	Annua	6	
	Miglioramento tempi di pagamento	Adeguamento tempistica		100%	Dir. Amm.	Annua	6	
3	Redazione procedura in materia di antiriciclaggio	Procedura		Entro 30.11.2019	Dir. Amm.	Annua	9	
	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	13	
	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua	10	
4	Azioni strategiche aziendali							



		Collaborazione, per gli aspetti di competenza, con la Direzione Strategica, per la realizzazione del nuovo ospedale.	Relazione		31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	12
		Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. Amm.	Annuo	5
		Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia di trasparenza.	Partecipazione a incontri - Adeguamento alla normativa		100%	Dir. Amm.	Annuo	12
5	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/ Tecnico	Annuo	6
6	Prevenzione corruzione/ miglioramenti o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	7
Direttore Soc Dr.ssa Manuela Succi 			Direttore Generale Dr. Angelo Penna 					

Soc Gestione Personale e Formazione								Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019	Budget	77.012	2019=2018	CG	Trim.	7	
2	Obiettivi specifici proposti da Struttura	Attività propedeutiche alla approvazione di un regolamento in materia di retribuzione di risultato personale dirigenziale e di comparto Approvazione di un regolamento in materia di attività extra istituzionali. Effettuazione di verifiche a campione (2% del personale dipendente) ex ante ed ex post.	Relazione Regolamento Verifiche 2%		31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	12	
		Monitoraggio mensile spesa personale.	Monitoraggio		Entro il 31.8.2019 Entro il 31.12.19 mensile	Dir. Amm.	Annuo	11	
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	6	
4	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Relazione Collaborazione		Entro 31.12.2019 100%	Dir. Amm.	Annuo	10	
						Dir. Amm.	Annuo	6	



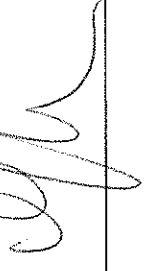
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia di trasparenza.	Partecipazione a incontri - Adeguamento alla normativa	100%	Dir. Amm.	Annuo	13
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio procedure PAC.	Partecipazione a incontri - Adeguamento procedure	100%	Dir. Amm.	Annuo	6
5	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	31.12.2019	PP/Tecnico	Annuo	7
6	Prevenzione corruzione/ miglioramento trasparenza	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	8
Direttore Soc Dr.ssa Claudia Sala 06/03/2019 Direttore Generale Dr. Angelo Penna						



Soc Logistica e Servizi Tecnici e Informatici								Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019.	Budget	210.093	2019=2018	CG	Trim.	6	
2	Obiettivi specifici proposti da Struttura	Monitoraggio costi gestori della spesa per realizzare il rispetto del target di spesa assegnato per l'anno 2019.	Rispetto target assegnato	22.899.061	23.800.000	Dir. Amm.	Annuo	7	
		Predisposizione di una procedura aziendale per una gestione funzionale del parco macchine.	Monitoraggio		Trimestrale				
			Procedura		Entro il 30.9.19	Dir. Amm.	Annuo	6	
3	Obiettivi Regionali	Coordinamento per la messa in atto degli adempimenti di cui all'art. 1, comma 32, della L. n. 190/2012, tenuto conto delle specificazioni e disposizioni tecniche formulate da A.N.A.C. nel rispetto della tempistica.	Coordinamento - Rispetto tempistica		100%	Dir. Amm.	Annuo	7	
		Redazione di un capitolato per l'acquisizione di personale dirigente medico.	Capitolato		Entro il 30.9.2019	Dir. Amm.	Annuo	6	
		Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	6	
4	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	10	

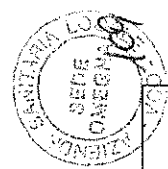
	Collaborazione, per gli aspetti di competenza, con la Direzione Strategica, per la realizzazione del nuovo ospedale	Relazione		31.12.19	Dir. Amm.	Annuo	4
	Messa in atto: - programma lavori - attività riferite ai servizi informatici concordate con la Direzione Generale - azioni di propria competenza volte alla presentazione della scia con riguardo ai presidi Castelli, S. Biagio ed al Distretto S. Anna	Relazione Relazione Scia Castelli Scia S.Biagio e Distretto S.Anna		31.12.19 31.12.19 entro 31.5.19 entro 31.10.19 entro 31.12.19	Dir. Amm.	Annuo	9
	Definizione di un percorso aziendale relativo all'invio dei principali flussi nazionali e regionali ed eventuali proposte di miglioramento in sinergia con Sos Controllo di Gestione.	Percorso		Entro il 31.12.19	Dir. Amm.	Annuo	10
	Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy	Collaborazione		100%	Dir. Amm.	Annuo	6
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia di trasparenza.	Partecipazione incontri e adeguamento normativa		100%	Dir. Amm.	Annuo	8
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio procedure PAC.	Partecipazione a incontri - Adeguamento procedure		100%	Dir. Amm.	Annuo	5
5	Salute e sicurezza lavoro Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	PP/ Tecnico	Annuo	5

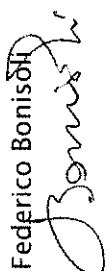
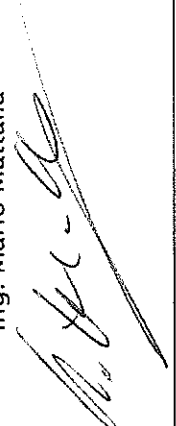
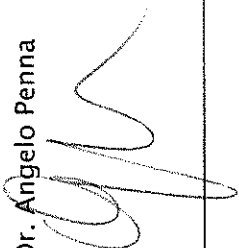


6	Prevenzione corruzione/ migliorament o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni	1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
Nota) Il Direttore di Struttura provvederà a declinare gli obiettivi indicati nella scheda ai Responsabili Struttura semplice in base alle rispettive competenze in accordo con la Direzione Generale.							
Direttore SdS Dr. Federico Bonisoli 		Direttore Generale Dr. Angelo Pehna 					

Sos Tecnico

Sos Tecnico						Obiettivi 2019		
Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso	
1	Messa in atto programma lavori	Relazione		31.12.19	Dir. Amm.	Annua	15	
	Collaborazione per la messa in atto degli adempimenti di cui all'art. 1, comma 32, della L. n. 190/2012, tenuto conto delle specificazioni e disposizioni tecniche formulate da A.N.A.C. nel rispetto della tempistica.	Collaborazione - Rispetto tempistica		100%	Dir. Amm.	Annua	7	
2	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	10	
3	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua	10	
	Collaborazione, per gli aspetti di competenza, con la Direzione Strategica, per la realizzazione del nuovo Ospedale.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua	20	
	Messa in atto delle azioni di propria competenza volte alla presentazione della scia con riguardo: ai Presidi Castelli e S. Biagio ed al Distretto S. Anna.	Presidio Castelli Presidio S. Biagio Distretto S. Anna		entro 31.5.19 entro 31.10.19 entro 31.12.19	Dir. Amm.	Annua	13	
	Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. Amm.	Annua	10	
	Collaborazione e partecipazione al monitoraggio in materia: - di trasparenza - di procedure PAC.	Partecipazione incontri e adeguamento normativa/proce		100%	Dir. Amm.	Annua	10	



4	Prevenzione corruzione/ migliorament o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021(aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - aggiornamento scheda Agenas.	dure 1 Messa in atto azioni	100%	RPCT	Sem.	5
Direttore Soc Logistica e Servizi Tecnici e Informatici Dr. Federico Bonisoli 		Responsabile Sos Tecnico Ing. Mario Mattalia 	Direttore Generale Dr. Angelo Penna 				



Sos ICT					Obiettivi 2019			Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018 (dato spesa al 30.9.18 proiettato al dicembre)	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso	
1	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	20	
2	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annua	20	
		Messa in atto attività riferite ai servizi informatici concordate con la Direzione Generale.	Relazione		31.12.19	Dir. Amm.	Annua	20	
		Definizione di un percorso aziendale relativo all'invio dei principali flussi nazionali e regionali ed eventuali proposte di miglioramento in sinergia con Sos Controllo di Gestione.	Percorso		Entro il 31.12.19	Dir. Amm.	Annua	5	
3	Prevenzione corruzione/ miglioramento o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. Amm.	Annua	20	
		Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - aggiornamento scheda Agenas.	Messa in atto azioni		100%	RPCT	Annua	15	
Direttore Soc Logistica e Servizi Tecnici e Informatici Dr. Federico Boniso			Responsabile Sos ICT Dr.ssa Anna Gagliardi		Direttore Generale Dr. Angelo Penna				



Sos in staff Prevenzione e Protezione								Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso	
1	Equilibrio economico finanziario	Rispetto dell'importo del budget per beni e servizi assegnato tenuto conto del Bilancio di Previsione 2019	Budget	4.922	2019=2018	CG	Trim.	4	
2	Obiettivi specifici di Struttura	Coordinamento attività istruttoria e tempestiva risposta alle richieste in materia di sicurezza sul lavoro	Tempi previsti dalla norma		100%	Dir. Amm.	Annuo	13	
		Collaborazione con il Personale per realizzare eventi formativi in materia di sicurezza sul lavoro.	Rispetto programmazione aziendale		Vedi allegato	Dir. Amm.	Annuo	7	
		Messa in atto azioni volte alla realizzazione di un corso di aggiornamento fad per i lavoratori.	Corso fad		entro 31.10.19				
3	Obiettivi Regionali	Messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Rinvio indicatori di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale		Rinvio standard di cui alla D.G.R.	Dir. Amm.	Sem.	5	
4	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	4	
		Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. Amm.	Annuo	4	
		Presentazione al "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro" di una proposta di struttura organizzativa aziendale in materia di salute e sicurezza anche alla luce del documento di indirizzo regionale sui SGSL in fase di definizione.	Proposta		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	17	



		Gestione, in collaborazione con il Medico Competente, delle attività aziendali finalizzate alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato, e individuazione delle misure di prevenzione e miglioramento.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	10
		Collaborazione con il Servizio Medico Competente per le attività di valutazione dei rischi, d'informazione e formazione.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. Amm	Annuo	10
		Messa in atto delle azioni di propria competenza volte alla presentazione della scia con riguardo: ai Presidi Castelli e S. Biagio ed al Distretto S. Anna.	Presidio Castelli Presidio S. Biagio Distretto S. Anna		entro 31.5.19 entro 31.10.19 entro 31.12.19	Dir. Amm	Annuo	13
5	Salute e sicurezza lavoro	Relazione in merito agli interventi messi in atto nel 2019 in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato, con particolare attenzione: - al rispetto della normativa in materia di rischio antincendio; - alla formazione sulla sicurezza ed alla applicazione di quanto previsto dal "Gruppo di coordinamento aziendale Salute e Sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro".	Relazione		31.12.2019	Dir. Amm.	Annuo	8
6	Prevenzione corruzione/ miglioramento o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021 (aggiornamento 2019). Si ricomprende tra le azioni: - conclusione del corso FAD anche da parte dei propri collaboratori - compilazione di 2 relazioni utilizzando uno schema proposto dal RPCT - aggiornamento scheda Agenas.	1. Messa in atto azioni 2. Relazioni		1) nel corso 2019 2) entro 15.9.19 e entro 15.1.20	RPCT	Sem.	5
		Direttore Sos in staff Ing. Paolo Riboni	Direttore Generale Dr. Angelo Penna					

SSS Invenzione e Protezione

SEDE	CORSO DI FORMAZIONE GENERALE E SPECIFICA ALLA SALUTE E SICUREZZA PER I LAVORATORI DELL'ASL VCO (ART. 37 D.LGS 81/08).
VERBANIA	24-25/01/2019
DOMODOSSOLA	21-22/02/2019
VERBANIA	14-15/02/2019
DOMODOSSOLA	11-12/03/2019
VERBANIA	21-22/03/2019
DOMODOSSOLA	11-12/04/2019
VERBANIA	16-17/05/2019
DOMODOSSOLA	06-07/06/2019
VERBANIA	11-12/07/2019
DOMODOSSOLA	08-09/08/2019
VERBANIA	26-27/09/2019
DOMODOSSOLA	24-25/10/2019
VERBANIA	21-22/11/2019
DOMODOSSOLA	12-13/12/2019

SEDE	FORMAZIONE IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA DEI LAVORATORI - CORSO GENERALE DI 4 ORE
DOMODOSSOLA	18/01/2019
VERBANIA	25/02/2019
DOMODOSSOLA	15/03/2019
VERBANIA	06/05/2019

SEDE	IL RISCHIO DALLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI
VERBANIA	13/02/2019
DOMODOSSOLA	13/03/2019
VERBANIA	17/04/2019
DOMODOSSOLA	14/05/2019
VERBANIA	16/10/2019
DOMODOSSOLA	13/11/2019
VERBANIA	11/12/2019



SEDE	LA FORMAZIONE PER LAVORATORI ADDETTI ALLA PREVENZIONE INCENDI, LOTTA ANTINCENDIO E GESTIONE DELL'EMERGENZA AI SENSI DEL DLVO 81/2008
COMANDO V.F. VB	06-07-08/02/2019
	06-07-08/03/2019
	03-04-05/04/2019
	29-30-31/05/2019
	09-10-11/10/2019
	06-07-08/11/2019
	04-05/06/12/2019

SEDE	IL PIANO EMERGENZA DELL'ASL VCO
DOMODOSSOLA	31/01/2019
VERBANIA	28/02/2019
DOMODOSSOLA	28/03/2019
VERBANIA	18/04/2019
DOMODOSSOLA	23/05/2019
DOMODOSSOLA	31/10/2019
VERBANIA	28/11/2019





Funzione Medico Competente							Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso
1	Obiettivi specifici di Struttura	Collaborazione alla messa in atto delle attività aziendali finalizzate alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato, interventi di prevenzione e di contenimento del rischio. Presentazione della relazione delle attività condotte e previste al Gruppo di Coordinamento aziendale.	Relazione		31.12.2019	Dir. San.	Annuo	25
		Gestione ed utilizzo del programma di gestione della cartella sanitaria di rischio.	Inserimento cartelle in scadenza dall'1.7.2019		100%	Dir. San.	Annuo	28
		Aggiornamento del protocollo di sorveglianza sanitaria	Aggiornamento		30.9.2019	Dir. San.	Annuo	16
2	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. San.	Annuo	4
		Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. San.	Annuo	4
		Collaborazione con la Sos in staff Prevenzione e Protezione per la definizione di una proposta di struttura organizzativa aziendale in materia di salute e sicurezza, anche alla luce del documento di indirizzo regionale sul SGSL in fase di definizione.	Proposta		Entro 31.12.2019	Dir. San.	Annuo	20

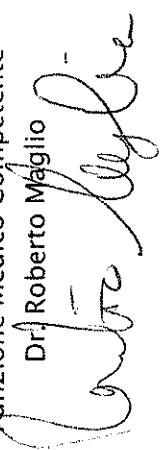


3.	Prevenzione corruzione/ migliorament o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T 2019-2021(aggiornamento 2019). Si ricomprende, tra le azioni, la conclusione del corso FAD.	Relazione	31.12.19	RPCT	Annuo	3
Funzione Medico Competente Dr. Bigatti Fabio		Direttore Generale Dr. Angelo Penna					



Funzione Medico Competente							Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controlli	Peso
1	Obiettivi specifici di Struttura	Coordinamento e sviluppo delle attività aziendali finalizzate alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato, interventi di prevenzione e di contenimento del rischio. Presentazione della relazione delle attività condotte e previste al Gruppo di Coordinamento aziendale.	Relazione		31.12.2019	Dir. San.	Annua	28
		Gestione ed utilizzo del programma di gestione della cartella sanitaria di rischio.	Inserimento cartelle in scadenza dall'1.7.2019		100%	Dir. San.	Annua	25
		Aggiornamento del protocollo di sorveglianza sanitaria	Aggiornamento		30.9.2019	Dir. San.	Annua	16
2	Azioni strategiche aziendali	Relazione in merito al rispetto delle scadenze di invio dei flussi di competenza della Struttura.	Relazione		Entro 31.12.2019	Dir. San.	Annua	4
		Collaborazione alla messa in atto del regolamento europeo sulla privacy.	Collaborazione		100%	Dir. San.	Annua	4
		Collaborazione con la Sos in staff Prevenzione e Protezione per la definizione di una proposta di struttura organizzativa aziendale in materia di salute e sicurezza, anche alla luce del documento di indirizzo regionale sul SGSL in fase di definizione.	Proposta		Entro 31.12.2019	Dir. San.	Annua	20



3.	Prevenzione corruzione/ migliorament o trasparenza	Collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nel P.T.P.C.T. 2019-2021(aggiornamento 2019). Si ricomprende, tra le azioni, la conclusione del corso FAD.	Relazione	31.12.19	RPCT	Annuo	3
Funzione Medico Competente Dr. Roberto Maglio 		Direttore Generale Dr. Angelo Penna 					



Funzione Governo Clinico, Qualità, Appropriatazza, Rischio clinico								Obiettivi 2019	
	Obiettivi strategici	Obiettivi operativi	Indicatore	Risultato 2018	Standard 2019	Fonte dati	Periodicità controllo	Peso	
1	Obiettivi specifici	Coordinamento attività risk management.	Relazione		31.12.2019		Annuale	20	
		Coordinamento attività accreditamento istituzionale.	Relazione		31.12.2019		Annuale	15	
		Coordinamento sistema qualità aziendale	Relazione		31.12.2019		Annuale	20	
2	Obiettivi Regionali	Collaborazione alla messa in atto delle azioni di competenza finalizzate al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Regione al Direttore Generale per l'anno 2019.	Relazione		31.12.2019		Annuale	15	
3	Azioni strategiche aziendali	Collaborazione per la messa in atto delle azioni definite dalla Rete Oncologica Piemontese.	Relazione		31.12.2019		Annuale	10	
		Effettuazione di n. 1 audit all'anno in seguito a valutazioni emerse nell'ambito della gestione governo clinico.	N° Audit		1 annuo		Annuale	10	
		Effettuazione di n. 1 root cause analysis in seguito a segnalazioni dell'Unità di Gestione Rischio clinico	N° Root cause analysis		1 annuo		Annuale	10	
Funzione aziendale Governo Clinico -Qualità Appropriatazza - Rischio clinico (Dr.ssa Margherita Bianchi)				Direttore Generale Dr. Angelo Penna					