

**SOC: DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

**OBIETTIVI 2013**

		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
GOVERNO PRODUZIONE	Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi		1.144.588	943.332	BC	trimestrale	35
Gestione Attività		Si rinvia alla scheda allegata						50



RISK MANAGEMENT		Accredita mento	Azioni strategiche	Efficienza	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
Rischio infettivo	Rischio clinico										
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio				Censimento amianto: predisposizione di una relazione, in base allo schema regionale, che definisca la presenza di amianto nel territorio del VCO, in applicazione a quanto previsto con DGR n. 38-5286 del 29/01/13	Relazione		scadenza regionale			10

Il Direttore SOC DIPARTIMENTO PREVENZIONE  
Dr. Francesco Lembo

Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Giaconetto



**REGIONE PIEMONTE - ASL VCO OMEGNA**  
**PROPOSTA OBIETTIVI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE ANNO 2013**  
**SCHEDA GENERALE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

GESTIONE ORDINARIA								
	Obiettivo 2013	Descrizione azioni	Indicatore	Standard	SOC coinvolte	Responsabile Obiettivo	Responsabile Aziendale rilevazione	Peso
OBIETTIVO PARTE ECONOMICA	Controllo della Spesa Dipartimentale (Costi Direttamente Controllabili)				TUTTE	Direttore D/P		
	Controllo spesa vaccinale	Rendicontazione mensile delle giacenze, acquisto mensile tarato sul programma di lavoro immediato - statistica semestrale copertura - rendicontazione annuale di tutta l'attività svolta - riduzione scorte- riduzione dosi non utilizzate	Attivazione sistema di monitoraggio mensile di consumi e giacenze	100%	SISP	Direttore SISP		
	Applicazione della procedura di gestione degli esposti relativi alle coperture in eteriti degli edifici/strutture presenti nel territorio del VCO ex DGR	Collaborazione ai Comuni e all'ARPA nella gestione degli esposti	n° segnalazioni	100%	SISP	Direttore SISP		
	Aggiornamento/Applicazione pratica nuova Piattaforma Informativa Regionale Gemini	Gestione dei flussi denunce malattie infettive	Partecipazione a eventi formativi/aggiornamento previsti dalla programmazione regionale	100%	SISP	Direttore SISP		
ATTIVITA' SOC RIENTRANTI NEL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE ANNO 2013	Prevenzione eventi infortunistici in ambito domestico (fascia età 0 - 6 anni )	Prosecuzione delle attività di collaborazione con le scuole aderenti al progetto. - Attività di aggiornamento degli attori della prevenzione secondo le indicazioni del PLP.	Organizzazione di almeno due eventi formativi per ciascuna scuola	100% (delle scuole aderenti al progetto)	SISP	Direttore SISP		
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio Clinico	Registrazione degli eventi o mancati eventi potenzialmente avversi - Individuazione ed applicazione delle azioni correttive	Verifica applicazioni	100%	SISP	Direttore SISP		
RISK MANAGEMENT								







Obiettivo 2013	Descrizione azioni	Indicatore	Standard	SOC coinvolte	Responsabile Obiettivo	Responsabile Aziendale rilevazione	Peso
Verifica dei menù nella ristorazione scolastica ed assistenziale	Valutazione dei menù inviati al Servizio e valutazione diete speciali per allergie, intolleranze, motivo etico - religiosi relativi all'anno 2013.	Rapporto tra menu/diete speciali pervenute ed esaminati	100% (rapporto = 1)	SIAN	Direttore SIAN		
Attività integrata SIAN - SVET Area B	Svolgimento delle attività comuni previste dal Piano Aziendale Integrato di Sicurezza Alimentare di controllo delle microimprese	n° totale interventi eseguiti nelle microimprese	100%(n. 10 sopralluoghi programmati)	SIAN -SPV AREA B	Direttore SIAN		
Mantenimento dei risultati raggiunti nel 2012 relativamente al numero di cantieri edili ispezionati nelle attuali difficoltà organizzative e congiunturali	Migliorare l'azione di prevenzione nel settore edile potenziando possibilmente l'attività di vigilanza congiunta con la DPL (programmazione e coordinamento congiunto delle azioni preventive sia formative che di vigilanza e controllo) secondo le indicazioni del Piano nazionale e regionale di prevenzione in edilizia	- n° cantieri da controllare definiti dalla programmazione Regionale 2013 - mantenimento del numero di cantieri stabiliti ispezionati nel 2012	90% (di 128 cantieri)*  90% (di 125 cantieri)*	SPRESAL	Direttore SPRESAL		
Attuazione degli interventi previsti dal piano agricoltura e selvicoltura dalla programmazione regionale per l'anno 2013	favorire la partecipazione a eventi formativi di operatori SPRESAL e promuovere iniziative formative per figure professionali del comparto riduzione del rischio per la sicurezza e la salute degli agricoltori con attenzione all'uso e al commercio degli agricoltori, con attenzione all'uso e al commercio	n. totale interventi	100%  (n. 5 interventi)	SPRESAL	Direttore SPRESAL		

ATTIVITA' SOC  
RIENTRANTI NEL  
PIANO LOCALE DI  
PREVENZIONE ANNO  
2013



Obiettivo 2013	Descrizione azioni	Indicatore	Standard	SOC coinvolte	Responsabile Obiettivo	Responsabile Aziendale rilevazione	Peso
Utilizzo efficace ed appropriato delle risorse umane/strumentali/finanziarie secondo le finalità del Patto per la tutela della salute nei luoghi di lavoro (DPCM 17-12-2007)	- Monitoraggio e valutazione dell'attività di vigilanza e controllo.	n. di interventi ispettivi eseguiti  - indicatore di copertura % di unità locali controllate (unità locali totali)* *Ditte attive nel VCO fonte FUSI Informativi INAIL, ISPESL, REGIONE Piemonte	- 85%* (467 aziende controllate)  - 100%* (livello copertura 5%)	SPRESAL	Direttore SPRESAL		
(*) - Il numero di interventi previsti per i cantieri edili e per il LEA correlato all'attività di vigilanza (il 5% di copertura del totale di ditte attive nel territorio del VCO), è da considerare un dato tendenziale in quanto per l'anno 2013 il Servizio sta attuando insieme ad altre 4 ASL, Piemontesi, la sperimentazione del nuovo sistema informativo. Tale attività comporterà un rilevante aggravio di lavoro per tutto il personale.							
Attuazione dell'attività di vigilanza per il 2013 secondo le percentuali indicate dalla programmazione regionale e locale, compresa l'attività di vigilanza integrata Aree A e C	Svolgimento attività di vigilanza previste da PRISA, PLP E Reg. CE	n° totale degli interventi eseguiti	90%	SPV A	Direttore SPV A		
Prevenzione della diffusione delle malattie infettive del bestiame in alpe	Attività di controllo documentale e diagnostico delle mandrie di provenienza extraregionale. Controllo documentale anagrafico e/o diagnostico sul 3% degli alpeggi attivi.	n° controlli delle mandrie di provenienza extraregionale	90%	SPV A	Direttore SPV A		
Attività programmata di vigilanza prevista dal PRISA e PLP - Attività integrata SIAN/SPV Area B	Svolgimento dell'attività programmata di vigilanza come da indicazioni PRISA 2013	n° 10 interventi eseguiti nelle microimprese (tipo circoli/etnici)	100%	SPV B e SIAN	Direttore SPV B		





	Obiettivo 2013	Descrizione azioni	Indicatore	Standard	SOC coinvolte	Responsabile Obiettivo	Responsabile Aziendale rilevazione	Peso
ATTIVITA' SOC RIENTRANTI NEL PIANO LOCALE DI PREVENZIONE ANNO 2013	Eliminare procedure cartacee, assicurando la registrazione dei dati di attività del SPV Area B nei sistemi informativi regionali	Mantenimento dello standard raggiunto nell'inserimento dati di attività relativi alle macellazioni, nel sistema InfoMacelli. Inserimento dei dati attività di vigilanza nel sistema VET ALIMENTI. Implementazione e ottimizzazione dell'utilizzo del sistema informativo ARVET. Avvio dell'utilizzazione del sistema SINTESI e SIGLAWEB per registrazione analisi e referenziali.	Report di tutte le attività svolte da SPV Area B	100% (registrazione di tutte le attività SPV Area B nei sistemi informativi).	SPV B	Direttore SPV B		
	Rendicontazione aggiornata al 2013 delle attività lattiero-casearie con inserimento nei rispettivi sistemi informativi regionale per produttori primari di latte e per attività di trasformazione (ARVET e VET ALIMENTI) dell'anagrafica delle nuove aziende	- Inserimento anagrafica nuove attività nel sistema informativo regionale - registrazione in ARVET delle richieste di detenzione di scorte di farmaci Veterinari	n° inserimenti anagrafica n° di registrazioni / richieste di detenzione di scorte di farmaci Veterinari	100% (totale attività svolta)	SPV C	Direttore SPV C		
	Attuazione dell'attività di vigilanza programmata per il 2013 in funzione dei Piani di Prevenzione Nazionali, Regionali e Locali	assicurare l'attività di sorveglianza/vigilanza in funzione della maggiore richiesta di detenzione scorte di farmaci veterinari negli allevamenti Svolgimento attività di vigilanza prevista da PRISA e PLP Attività di sopralluoghi relativi al benessere degli animali da reddito negli allevamenti conseguenti alle richieste da parte delle aziende di contributi in agricoltura (A.R.P.E.A.) Piano regionale di monitoraggio della tostadasi alcalina nel latte bovino pastorizzato	n° totale interventi eseguiti n° totale interventi eseguiti n° totale di interventi richiesti n° totale interventi eseguiti	80% (della richiesta di detenzione scorte) 90% (della attività programmata) 100% (degli interventi richiesti) 100% (degli interventi se richiesti dalla programmazione regionale)	SPV C	Direttore SPV C		
	Integrazione del progetto per il riconoscimento delle ore di sostegno agli alunni portatori di handicap, con la nuova procedura INPS secondo le indicazioni della normativa regionale.	Attuazione della nuova procedura INPS da parte delle Commissioni costituite per il riconoscimento delle ore di sostegno agli alunni portatori di handicap	n° di domande evase	100%	MEDICINA LEGALE N.P.I.	Direttore MEDICINA LEGALE		





Obiettivo 2013	Descrizione azioni	Indicatore	Standard	SOC coinvolte	Responsabile Obiettivo	Responsabile Aziendale rilevazione	Peso
ATTIVITA' MEDICINA LEGALE	Miglioramento delle attività istituzionali per il rilascio dei provvedimenti d'interdizione dal lavoro per le gravi complicanze della gestazione o di preesistenti forme morbose, ex D.Lvo n. 151 del 26/03/2001	Organizzazione e gestione di tutto il procedimento finalizzato all'applicazione del D.Lvo n. 151 del 26/03/2001	n° provvedimenti rilasciati su n° di domande presentate	100%	MEDICINA LEGALE	Direttore MEDICINA LEGALE	
	Partecipazione a Gruppo di Coordinamento Regionale delle SOC Medicina Legale	Elaborazione di linee guida delle attività di Medicina Legale	Partecipazione alle riunioni periodiche (di norma ogni 15 giorni)	80%	MEDICINA LEGALE	Direttore MEDICINA LEGALE	
	Collaborazione con Direzione del Dipartimento di Prevenzione alla predisposizione e alla divulgazione interna del Piano Locale di Prevenzione (PLP)	Sviluppo delle tematiche di educazione alla salute relative al PLP. Organizzazione di eventi formativi connessi alla divulgazione del PLP	Redazione del Piano Locale di Prevenzione. N° 2 eventi formativi	100% 100%	SOC DP/Dirretti/Onco logia/PPD/DSO	Coordinatore PLP	
Il Direttore Dipartimento di Prevenzione (Dott. Francesco LEMBO)							
Il Direttore Generale ASL (Dott. Adriano GIACOLETTO)							



## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

<b>STRUTTURA</b>	<b>Dipartimento di Prevenzione</b>
<b>RESPONSABILE</b>	<b>Dr. Francesco Lembo</b>
<b>DATA INCONTRO</b>	<b>16 luglio 2013</b>

<b>Governo economico</b>	Si evidenzia che la spesa per vaccini (sia quelli obbligatori che facoltativi) risulta non controllabile in quanto è strettamente legata a precise disposizioni che vengono fornite a livello nazionale e regionale alle quali l'azienda deve attenersi.
<b>Governo produzione</b>	
<b>Efficienza</b>	
<b>Azioni strategiche</b>	
<b>Accreditamento</b>	
<b>Risk management</b>	
<b>Altre osservazioni</b>	

<b>FIRMA RESPONSABILE</b>	
---------------------------	--





# SOC: DISTRETTO DOMODOSSOLA

## OBIETTIVI 2013



		Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
GOVERNO PRODUZIONE	Governo economico	Contenimento spesa per beni e servizi		15.518.897	14.840.076	BC	trimestrale	30
		Adesione target spesa farmaceutica		305.843	270.000	F	trimestrale	10
		ADI casi		98	=	DIST	trimestrale	3
		SID casi		849	=	DIST	trimestrale	3
		ADP casi		480	=	DIST	trimestrale	3
		Monitoraggio mobilità passiva dei DRG inappropriati			standard regionale	BC	trimestrale	3
		Collaborazione (da parte psicologi) progetto genitori con adolescenti aventi difficoltà comportamentali	n. incontri con genitori		Almeno 3		annuale	1
		Progetto su depressione post-partum: partecipazione al progetto di counselling su MEF (psicologo)	1. n. donne/coppie seguite 2. n. casi seguiti		Almeno 10		annuale	1



RISK MANAGEMENT		Azioni strategiche	Descrizione obiettivo						
Rischio clinico	Accreditamento		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso	
			Coordinamento gruppo di lavoro inerente alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di laboratorio	riduzione prescrizioni		<2012		semestrale	4
			Applicazione DGR n. 27-3628 del 28.3.2012 criteri e modalità per il miglioramento dell'appropriatezza e presa in carico territoriale	Definizione percorso		entro il 30/09/2013		semestrale	3
			Applicazione del contenuto dell'atto aziendale per quanto attiene la realizzazione delle azioni previste per l'area territoriale. Predisposizione di un documento che indichi le azioni da realizzare nell'anno 2013 con relativo cronoprogramma e attuazione di quelle previste per il 2013	1. redazione documento 2. attuazione azioni previste per 2013		1. entro i termini regionali 2. rispetto cronoprogramma		annuale	3
			Partecipazione gruppi di lavoro inerenti il farmaco stabiliti in accordo aziendale con MMG	Documento finale		31/12/2013	F	annuale	2
			Messa in atto dell'accordo stipulato con gli Istituti ex art. 26 ubicati sul territorio dell'ASL	Applicazione accordo e rispetto tempi		100%		annuale	5
			Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei ricoveri, in collaborazione con Distretto di Verbania e SOC RRF, con riguardo alle Strutture ubicate sul territorio dell'ASL: Casa di Cura Eremo di Miazina ed Istituto Auxologico di Piancavallo	Monitoraggio		trimestrale		trimestrale	7
			Creazione, nell'ambito dell'ASL VCO, di un magazzino unico per la protesica, tenuto conto di quanto disposto dalla DGR 53-1624 del 28/02/2011	Centro Unico Prescrittore		entro il 31/12/2013		annuale	4
			Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
			Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	3

Il Direttore SOC DISTRETTO DOMODOSSOLA

*D. Romano-Ferrari*

Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Giacolello

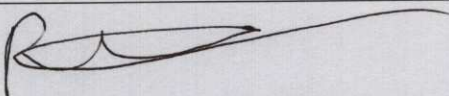
*Adriano Giacolello*



# SCHEMA OBIETTIVI 2013: NOTE

<b>DISTRETTO</b>	Domodossola
<b>RESPONSABILE</b>	Dr. Romano Ferrari
<b>DATA INCONTRO</b>	16 luglio 2013

<b>Governo economico</b>	
<b>Governo produzione</b>	
<b>Efficienza</b>	
<b>Azioni strategiche</b>	
<b>Accreditamento</b>	
<b>Risk management</b>	
<b>Altre osservazioni</b>	

<b>FIRMA RESPONSABILE</b>	
---------------------------	--







Efficienza	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
Azioni strategiche	Contenimento spesa consulenti esterni	Budget assegnato		< 2012			10
	Chiusura del punto nascita dell'Ospedale di Domodossola.	cronoprogramma azioni		entro il 30/06/2013			1
	Aumento della produzione per quanto attiene i DRG: 355 – 357 – 359	Produzione DRG 355-357-359		>75			10
	Mantenimento del numero dei parti rispetto all'anno 2012	Produzione (parti)		uguale all'anno 2012			10
Accreditamento	Applicazione e monitoraggio delle Procedure Operative della Ostetricia Ginecologia già validate (STAM, Gravidanza fisiologica, etc.) ed eventuale loro revisione in ottemperanza alla letteratura ed alle normative vigenti	Monitoraggio		trimestrale	E.P. O.Q.A.		10
	Applicazione del Percorso Nascita aziendale (redatto nell'anno 2008 come disposizione regionali e quale obiettivo della DG)	Applicazione		100%			5
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	5
RISK MANAGEMENT	Rischi clinici						
	Rischi infetti	Parametri regionali		100%	UPRI	annuale	4

Il Direttore SOC OSTETRICIA GINECOLOGIA  
Dr. Fabrizio Olivero

Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Giaccolletto



## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Materno Infantile
SOC	Ostetricia Ginecologia
RESPONSABILE	Dr. Fabrizio Olivero
DATA INCONTRO	19 luglio 2013

Governo economico	A proposito della principale voce di spesa "consulenti esterni", che si è incrementata nella prima metà dell'anno 2013 a seguito della diminuzione di personale, è in atto la preparazione di una proposta di gestione alternativa sul modello di gestione del country pediatrico.
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	Per quanto attiene le azioni riferite all'aumento dei DRG 355/357/359 ed al mantenimento del numero dei parti 2012, si segnala quanto segue: l'annuncio della chiusura del punto nascita di Domodossola e la successiva mancata chiusura hanno causato un importante campagna mediatica sfavorevole che ha comportato un significativo ed improvviso aumento della mobilità passiva. E' probabile che il recupero dell'attività precedente richieda tempi più lunghi di quelli indicati nell'obiettivo.
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



## OBIETTIVI 2013



	Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
<b>Governo economico</b>	Contenimento spesa per beni e servizi		1.521.241	1.291.166	BC	trimestrale	30
	Adesione target spesa farmaceutica		701.804	700.000	F	trimestrale	10
	Degenza ordinaria		5.926.423				
	Day hospital		1.068.974				
	Ambulatoriale		334.713				
	Peso medio DRG		1,56	1,45 - 1,70	BC	trimestrale	1
	Tasso occupazione posti letto		86,84	≥ 85	BC	trimestrale	1
	Degenza media		7,12	< 8	BC	trimestrale	1
	Appropriatezza: rispetto soglie di cui DGR n.4-2495/2011			Standard regionale	BC	trimestrale	4
<b>Ricoveri ordinari</b>							
	N° casi DH		845	911	BC	trimestrale	1
	N° prestazioni ambulatoriali (flusso C)		9.729	10.215	BC	trimestrale	6
	Rispetto parametri di cui alla D.G.R. n. 4-2495/2011 (Varici)	Standard regionale			BC	trimestrale	5
<b>Ambulatoriale</b>							

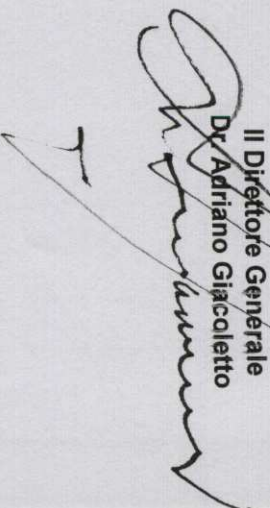


Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Period. controllo	Peso
Efficienza	Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni		100%	ASA	trimestrale	4
	Partecipazione a gruppi di lavoro inerenti l'uso appropriato del farmaco stabiliti nell'accordo aziendale con MMG	Documento finale		31/12/2013		annuale	3
	Incremento attività chirurgica di cui ai DRG 159-160-161-162-163	Incremento	334	400		annuale	9
Azioni strategiche							
	Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
Accreditamento							
	Messa in atto interventi previsti dall'Unità di Rischio	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	5
	Messa in atto interventi previsti dall'UPRI	Parametri regionali		100%	UPRI	annuale	5
RISK MANAGEMENT	Rischio clinico						
	Rischio infettivo						

Il Direttore SOC CHIRURGIA GENERALE E VASCOLARE  
Dr. Francesco Arzèci



Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Giacometto





## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

DIPARTIMENTO	Area Chirurgica
SOC	Soc Chirurgia
RESPONSABILE	Dr. Francesco Arceci
DATA INCONTRO	19 luglio 2013

Governo economico	
Governo produzione	
Efficienza	
Azioni strategiche	
Accreditamento	
Risk management	
Altre osservazioni	

FIRMA RESPONSABILE	
--------------------	--



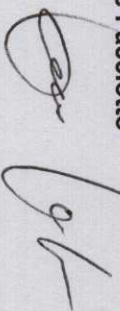
## OBIETTIVI 2013

[illegible]

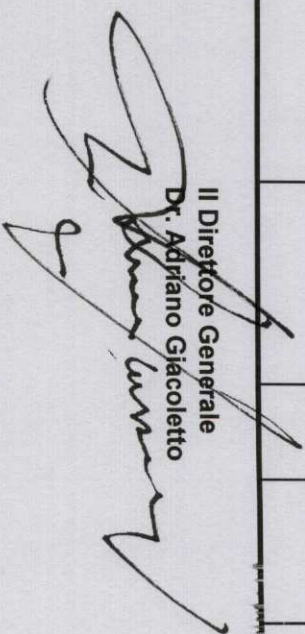


Descrizione obiettivo		Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	Fonte dati	Periodo controllo	Peso
Efficienza	Messa in atto interventi richiesti da ASA per contenimento dei tempi di attesa	Verifica applicazioni		100%	ASA	trimestrale	7
	Definizione di un progetto per l'attuazione della guardia attiva con l'utilizzo di personale assegnato	progetto		entro il 30/09/2013		semestrale	14
Azioni strategiche							
Accreditamento	Monitoraggio costante dei percorsi e delle procedure già in atto ed implementazione dei nuovi percorsi come da disposizioni regionali per l'accreditamento istituzionale	Dati indicatori		Standard aziendali	E.P. O.Q.A.	semestrale	15
RISK MANAGEMENT	Rischio clinico	Verifica applicazioni		100%	ALP	trimestrale	8
	Rischio infettivo						

Il Direttore SOS ENDOSCOPIA DIGESTIVA  
 Dr. Giuseppe Facciotto



Il Direttore Generale  
 Dr. Adriano Giacoletto

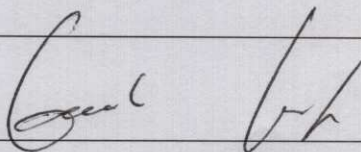




## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

<b>DIPARTIMENTO</b>	<b>delle Patologie Chirurgiche</b>
<b>SOC</b>	<b>Endoscopia Digestiva</b>
<b>RESPONSABILE</b>	<b>Dr. Giuseppe Facciotto</b>
<b>DATA INCONTRO</b>	<b>19 luglio 2013</b>

<b>Governo economico</b>	Si prevede un superamento del budget di spesa, sia di beni e servizi che farmaceutico, in quanto, nel 2013, si effettuerà una parte di prestazioni ERCP che l'anno scorso veniva effettuata utilizzando una convenzione con l'ASO di Novara (importo presunto € 40.000)..
<b>Governo produzione</b>	Pare difficile, allo stato attuale, pensare di incrementare, per l'anno 2013, le prestazioni riferite al flusso C .
<b>Efficienza</b>	
<b>Azioni strategiche</b>	
<b>Accreditamento</b>	
<b>Risk management</b>	
<b>Altre osservazioni</b>	

<b>FIRMA RESPONSABILE</b>	
---------------------------	--



**SOC: BUDGET E CONTROLLO**
**OBIETTIVI 2013**

Descrizione obiettivo	Indicatore	Standard	PESO
Inventario beni di consumo: coordinamento dell'attività per disporre dei dati in tempo utile per l'elaborazione del valore delle giacenze	Report valore giacenze	annuale	4
Supporto tecnico informatico alla Commissione di Vigilanza per l'analisi della correttezza SDO strutture private territorio ASL VCO.	Reportistica	Periodicità su richiesta Commissione Vigilanza	10
Elaborazione nuovo sistema di monitoraggio della spesa per beni e servizi	Programma	Entro il 30/04/2013	10
Messa a disposizione del report per il monitoraggio trimestrale della spesa entro i più brevi tempi possibili dalla scadenza del trimestre	Reportistica	Scadenza trimestrale	13
Analisi congruenza dati territoriali delle prestazioni domiciliari, residenziali e semiresidenziali	report confronto	Analisi trimestrale	6
Sviluppo procedura per allocazione costi per natura nei settori ospedale, territorio, prevenzione, DG e servizi, con attribuzione ai prodotti e ai livelli assistenziali ed elaborazione della reportistica correlata al Bilancio CE	Reportistica correlata a Bilancio CE	Entro il 31/12/2013	5
Organizzazione della tenuta della contabilità separata per quanto attiene la libera professione e predisposizione di un bilancio autonomo.	Contabilità separata/bilancio autonomo	Entro il 31/12/2013	4
Adeguamento dei programmi di contabilità analitica al nuovo Atto aziendale	Adeguamento	100%	5

Descrizione obiettivo	Indicatore	Standard	PESO
Gestione del sistema informativo di protocollo: supporto tecnico informatico	Supporto	100%	8
Collaborazione con il Nucleo di Valutazione aziendale e con la Soc Supporto Direzionale per contribuire al monitoraggio degli obiettivi aziendali 2013	Supporto	100%	10
Sicurezza informativa per la protezione dei dati: supporto tecnico informatico	Supporto	100%	9
Flussi informativi: analisi eventuale perdita dati inerenti alla Specialistica Ambulatoriale	Report di verifica	trimestrale	6

Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	PESO
Contenimento spesa per beni e servizi		747	714	10
Monitoraggio costi gestori della spesa				

Il Direttore SOC Budget e Controllo

Ing. Fulvio Guerrini

Il Direttore Generale

Dr. Adriano Giasoleto





## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

<b>SOC</b>	<b>Budget e Controllo</b>
<b>RESPONSABILE</b>	<b>Ing. Fulvio Guerrini</b>
<b>DATA INCONTRO</b>	<b>16 luglio 2013</b>

<b>Gestione ordinaria: azioni</b>	
<b>Attività di complemento: azioni</b>	
<b>Governo economico</b>	

<b>FIRMA RESPONSABILE</b>	
---------------------------	--





**SOC: GESTIONE DELLE TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE E DEL SISTEMA INFORMATIVO**

**OBIETTIVI 2013**

Descrizione obiettivo	Indicatore	Standard	PESO
Sicurezza rete dati/fonia: sistemazione e messa in sicurezza armadi di distribuzione	n. 4 armadi	entro il 31.12.2013	6
Progetto evoluzione sistema informativo aziendale ospedale - Supporto alla stesura delle specifiche relative a: continuità assistenziale per la specialità di ostetricia - scheda unica di terapia - strutture operative sulla base dell'anagrafe strutture sanitarie regionali	Supporto ditta Insiel per stesura specifiche di progetto	entro il 31.8.2013	18
Realizzazione programma di supporto all'inserimento dati di rendicontazione attività per la Salute Mentale in attesa cartella informatizzata regionale	programma microsoft access	entro il 31.8.2013	6
Uffizio anagrafe: Bonifica anagrafica di AURA e di AULA/XMPI per migliorare la qualità dei dati anagrafici	N° anagrafiche bonificate >20000	entro il 31.12.2013	10
Anagrafe unica prodotti: adempimenti relativi alle attività di costruzione dell'anagrafe unica regionale prodotti	Supporto attività richieste da gruppo regionale	scadenze regionali	5

Descrizione obiettivo	Indicatore	Standard	PESO
Revisione e messa in funzione software preesistente inerente al conteggio per attività libero professionale	Revisione/messa in funzione	30/09/2013	15
Attività di coordinamento software esistenti per realizzare le integrazioni che si rendono necessarie	integrazione software	31/12/2013	15

**ATTIVITA' DI COMPLEMENTO: AZIONI**

Descrizione obiettivo	Indicatore	Risultato 2012	Obiettivo 2013	PESO
Contenimento spesa per beni e servizi		3.109	2.995	10
Monitoraggio costi gestori della spesa		1.536.717	1.594.422	15

**GOVERNO ECONOMICO**

Il Direttore Soc IOT  
Dr.ssa Anna Gagliardi

*Anna Gagliardi*

Il Direttore Generale  
Dr. Adriano Giacchetto

*Adriano Giacchetto*





## SCHEDA OBIETTIVI 2013: NOTE

<b>SOC</b>	<b>ICT</b>
<b>RESPONSABILE</b>	<b>Dr.ssa Anna Gagliardi</b>
<b>DATA INCONTRO</b>	<b>16 luglio 2013</b>

<b>Gestione ordinaria: azioni</b>	
<b>Attività di complemento: azioni</b>	
<b>Governo economico</b>	

<b>FIRMA RESPONSABILE</b>	<i>Anna Gagliardi</i>
---------------------------	-----------------------