



Azienda Sanitaria Locale AL

Sede legale: Via Venezia 6

15121 Alessandria

Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

Delibera 887 del 15/11/2022

OGGETTO: PROGRAMMAZIONE GESTIONALE PER L'ANNO 2022. APPROVAZIONE SCHEDE DI BUDGET DEI CENTRI DI RESPONSABILITÀ DELL'ASL AL.

DIRETTORE GENERALE – **Dott. Vercellino Luigi**

Nominato con D.G.R. n. 17-3299 del 28.05.2021

ACQUISITI i pareri del

Direttore Sanitario

Dott.ssa Marchisio Sara

Favorevole

Direttore Amministrativo

Dott. Colasanto Michele

Favorevole

Visto il D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22.10.2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;

Visto il D.P.G.R. n. 85 del 17.12.2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;

Vista la D.G.R. n. 17-3299 del 28.05.2021 di nomina del Direttore Generale dell'ASL AL;

Richiamata la deliberazione del Direttore Generale n. 678 dell'11.10.2017 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture dell'A.S.L. AL";

Vista la D.G.R n. 53-2487 del 23.11.2015, ad oggetto: "AA.SS.RR. - Procedimento regionale di verifica degli atti aziendali - Art. 3 D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. - D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 - D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015 - Presa d'atto adeguamento alle prescrizioni regionali e recepimento definitivo ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.", con la quale è stato recepito in via definitiva l'Atto Aziendale dell'ASL AL, come riadottato, a seguito delle prescrizioni regionali, con la deliberazione n. 711 del 06.10.2015;

Vista la D.G.R. n. 29-5942 del 17.11.2017, ad oggetto "Atti aziendali delle AA.SS.RR. - ASL AL di Alessandria - Atto n. 656 del 28.09.2017 'Atto Aziendale ASL AL adottato con deliberazione n. 711 del 06.10.2015 - proposta di modifiche'. Recepimento regionale ai sensi della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, all. A, par. 5.1.";

Vista la D.G.R. n. 9-1784 del 31.07.2020 di recepimento delle modifiche all'Atto Aziendale e al Piano di Organizzazione di cui alle deliberazioni n. 352 del 25.05.2020 e n. 411 del 18.06.2020;

Preso visione della proposta del Responsabile della Struttura S.C. Programmazione Controllo Sistema Informativo, qui di seguito riportata:

"Vista la deliberazione n. 356 del 28.04.2022 ad oggetto "Adozione Piano della Performance triennio 2022 – 2024 con sezioni relative a: P.O.L.A. – Piano Operativo Lavoro Agile – e P.A.P. – Piano Azioni Positive" con la quale è stato approvato, ai sensi dell'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009 n. 150, il Piano della Performance dell'A.S.L. AL quale documento programmatico triennale definito dall'organo di indirizzo politico – amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica;

Vista altresì la deliberazione n. 852 del 31.10.2022 ad oggetto "Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 di prima applicazione";

Richiamata la deliberazione n. 238 del 10.04.2020 ad oggetto "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SiMiVaP) ASL AL – Triennio 2020-2022" con la quale è stato approvato il SiMiVaP ASLAL, inteso come strumento operativo che le aziende sanitarie devono utilizzare al fine della valutazione annuale della Performance organizzativa e individuale;

Richiamate altresì le deliberazioni n. 437 del 25.01.2021 e n. 533 del 23.06.2022 con cui sono stati approvati successivi aggiornamenti al Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'ASL AL (SiMiVaP);

Considerato che, come previsto dall'art. 10 D. Lgs. n. 150/2009, il Piano della Performance individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

Preso atto che, in base a quanto previsto dal Piano della Performance, le politiche e le strategie aziendali vengono declinate in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di budget;

Rilevato che il sistema di budget è stato adottato dall'Azienda quale strumento gestionale e di programmazione annuale, articolato in schede contenenti obiettivi di attività, di efficienza e progettuali per ogni Centro di Responsabilità aziendale, attribuendo responsabilità economiche di budget solo per i costi direttamente controllati dal Responsabile, anche per evidenziare la caratteristica gestionale e non solamente contabile dello strumento adottato;

Vista la deliberazione n. 13 del 10.01.2020 con la quale è stato costituito il Comitato Budget dell'A.S.L. AL, quale organismo tecnico consultivo di supporto al processo di budget a cui è assegnato il compito di effettuare, in base alle indicazioni della Direzione Strategica, la contrattazione e la formalizzazione annuale delle schede di budget, la verifica periodica sull'andamento dell'attività e dei costi, nonché il supporto alla Direzione Aziendale nella valutazione della performance strategica ex D.Lgs. n. 150/2009;

Vista la deliberazione n. 100 del 18.02.2022 relativa all'aggiornamento della composizione del Comitato Budget;

Preso atto della definizione degli obiettivi 2022 da parte del Comitato Budget e dei successivi incontri con i responsabili dei Centri di Responsabilità (C.d.R.) aziendali per la presentazione e negoziazione degli obiettivi stessi;

Vista la D.G.R. n. 23 – 5653 del 19.09.2022 ad oggetto "D.lgs. n. 171/2016. Assegnazione degli obiettivi di attività ai Direttori Generali/Commissari delle aziende sanitarie regionali per l'anno 2022";

Preso atto che gli obiettivi definiti dalla Regione Piemonte per l'anno 2022 sono stati recepiti e assegnati nell'ambito delle schede di budget delle strutture A.S.L. AL, per le attività di competenza;

Considerato che gli obiettivi delle schede di budget sono direttamente connessi al sistema incentivante tramite un sistema di pesatura degli obiettivi concordati;

Dato atto che quanto sopra descritto trova compimento nel sistema di schede di budget relative ai Centri di Responsabilità aziendali, schede che sono allegate al presente provvedimento come parte integrante e sostanziale;

Dato atto che le schede originali sottoscritte dai responsabili dei C.d.R. sono depositate presso la S.C. Programmazione Controllo Sistema Informativo e che gli allegati al presente provvedimento riproducono le schede di budget sottoscritte;

Considerato che nel processo di budget sopra delineato trova applicazione il Regolamento di Budget, allegato al Sistema di Misurazione e Valutazione Performance – SiMiVaP ASL AL;

Considerato altresì di individuare con il presente atto i valutatori di prima istanza degli obiettivi assegnati alle singole strutture come segue:

STRUTTURA	VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA
SS.CC./SS.SS.V.D. Area PP.OO.	Coordinatore Rete Ospedaliera
SS.CC. Direzioni Sanitarie PP.OO.	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Distretti	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. Salute Mentale / S.C. SER.D	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Dipartimento di Prevenzione	Direttore Dipartimento di Prevenzione
S.C. assegnata al Direttore Dipartimento Prev.	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. DIPSA	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Farmacia Ospedaliera/Farmacia Territoriale	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. Epidemiologia	Direttore Sanitario Aziendale
S.S.A. Governo Clinico	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Area Amministrativa	Direttore Amministrativo Aziendale
S.C. Medico Competente	Direttore Amministrativo Aziendale
Ufficio Legale	Direttore Amministrativo Aziendale
S.S.A. Comunicazione URP Formazione	Direttore Amministrativo Aziendale

Preso atto che la valutazione da parte dell'Organismo Indipendente di Valutazione in seconda istanza avviene in coerenza con le funzioni assegnate all'organismo stesso al fine di verificare i processi di misurazione e valutazione della performance organizzativa di ciascuna struttura aziendale sulla base degli obiettivi assegnati nella scheda di budget;

Ritenuto, inoltre, di sottoporre il presente atto all'esame del Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 14 della Legge Regionale 24.01.1995 n. 10”;

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché la legittimità della stessa;

Visto il parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario ai sensi dell'art. 3/7 D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i.

DELIBERA

1. di adottare, per le motivazioni indicate in premessa, per l'anno 2022 le schede di budget dei Centri di Responsabilità dell'A.S.L. AL, allegate al presente atto come parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che nel processo di budget trova applicazione il Regolamento di budget allegato al Sistema di Misurazione e Valutazione Performance – SiMiVaP A.S.L. AL;
3. di dare atto che il sistema degli obiettivi di cui al punto 1) è correlato agli obiettivi strategici aziendali definiti dal Piano della Performance di cui alla Deliberazione n. 356 del 28.04.2022 ad oggetto "Adozione Piano della Performance triennio 2022 – 2024 con sezioni relative a: P.O.L.A. – Piano Operativo Lavoro Agile – e P.A.P. – Piano Azioni Positive", quale documento di programmazione con il quale, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori ed il target sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
4. di dare atto che il sistema degli obiettivi di cui al punto 1) è altresì correlato agli obiettivi assegnati dalla Regione Piemonte di cui alla D.G.R. n. 23 – 5653 del 19.09.2022 ad oggetto "D.lgs. n. 171/2016. Assegnazione degli obiettivi di attività ai Direttori Generali/Commissari delle aziende sanitarie regionali per l'anno 2022";
5. di dare atto che gli obiettivi delle schede di budget di cui al punto 1) sono direttamente connessi al sistema incentivante tramite un sistema di pesatura degli obiettivi concordati;
6. di prendere atto che le schede originali sottoscritte dai responsabili dei C.d.R. sono depositate presso la S.C. Programmazione Controllo Sistema Informativo e che gli allegati al presente provvedimento riproducono le schede di budget sottoscritte;
7. di individuare con il presente atto i valutatori di prima istanza degli obiettivi assegnati alle singole strutture come segue:

STRUTTURA	VALUTATORE DI PRIMA ISTANZA
SS.CC./SS.SS.V.D. Area PP.OO.	Coordinatore Rete Ospedaliera
SS.CC. Direzioni Sanitarie PP.OO.	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Distretti	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. Salute Mentale / S.C. SER.D	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Dipartimento di Prevenzione	Direttore Dipartimento di Prevenzione
S.C. assegnata al Direttore Dipartimento Prev.	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. DIPSA	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Farmacia Ospedaliera/Farmacia Territoriale	Direttore Sanitario Aziendale
S.C. Epidemiologia	Direttore Sanitario Aziendale
S.S.A. Governo Clinico	Direttore Sanitario Aziendale
SS.CC. Area Amministrativa	Direttore Amministrativo Aziendale
S.C. Medico Competente	Direttore Amministrativo Aziendale
Ufficio Legale	Direttore Amministrativo Aziendale
S.S.A. Comunicazione URP Formazione	Direttore Amministrativo Aziendale

8. di trasmettere il presente provvedimento all'Organismo Indipendente di Valutazione, per gli atti di competenza;
9. di sottoporre il presente atto all'esame del Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 14 della Legge Regionale 24.1.1995 n. 10;
10. di dare atto che il provvedimento non comporta ex se alcun onere di spesa;
11. di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 c. 2 L.R. n. 10/1995, stante l'urgenza di provvedere in merito.

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITÀ TECNICA E CONTABILE

S.C. PROPONENTE: S.C. PROGRAMMAZIONE - CONTROLLO - SISTEMA INFORMATIVO

Proposta 1107/22

Responsabile del procedimento: Depetris Maurizio

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Il Direttore
Depetris Maurizio

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEMA OBIETTIVI DI BUDGET 2022**

STRUTTURA COMPLESSA AFFARI GENERALI – RELAZIONI ISTITUZIONALI – TUTELE – ATTIVITA' ISPETTIVA

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Strutturare modalità operative a livello aziendale per la spedizione della corrispondenza cartacea secondo quanto previsto dal nuovo contratto SDAPA in materia di raccolta e recapito	a) documento relativo alle modalità operative entro 30.9.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	20%
A02	Strutturare linee procedurali interne finalizzate alla gestione coordinata del repertorio degli atti secondo la normativa vigente in materia (D.P.R. 26/04/1986 n. 131) funzionali alla costruzione di un apposito Regolamento	a) documento relativo alle linee procedurali interne entro 31.10.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	20%
A03	Adeguare la procedura aziendale di scarto e archivio alle novità normative e procedurali migliorandone la fruibilità, la flessibilità e la tempestività in relazione alle esigenze delle strutture organizzative dell'Azienda	a) documento relativo alla procedura aziendale entro 30.9.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	15%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	15%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Area Tutele: Attivazione procedura per il deposito telematico degli atti e dei documenti dell'Ufficio Tutele tramite programma Cliens (previo rilascio di apposite autorizzazioni da parte del Ministero della Giustizia e, successivamente, dei Tribunali di Alessandria e di Vercelli)	Documentazione attestante il raggiungimento dell'obiettivo	100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.ssa Angela Fumarola

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ANATOMIA PATOLOGICA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Supporto all'attività di recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	n. referti rilasciati nelle tempistiche concordate / n. referti richiesti dai reparti chirurgici	100% (2°sem2022) Tolleranza 5% Eventuali sforamenti dovranno essere oggetto di motivazioni anche in riferimento alle risorse effettivamente disponibili	20%
A02	Gruppi Interdisciplinari Cure GIC: tumore colon e tumore mammella	n. incontri con la presenza di anatomo patologo / n. incontri programmati	90% (2°sem2022)	20%
A03	Certificazione Qualità dei Servizi	Conseguimento Certificazione Qualità per l'anno 2022	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 2,27)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Rete oncologica: progetto controllo qualità tumore mammella	Partecipazione al tavolo regionale nelle tempistiche e modalità previste	100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Daniele Ricci _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici (H Casale - Acqui)	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 3.720) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 ed in relazione al n. di sedute elettive programmate (apr-dic 2022 >= apr-dic 2019)	10%
A02	Oobiettivo DG22: 2.4 DONAZIONI D'ORGANO	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022 (per donazioni cornee: segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022 (per donazioni cornee: segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022)	20%
A03	Alimentazione FSE referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie (H Casale - Acqui)	Il sem > I sem L'obiettivo sarà valutato in relazione al n. di sedute elettive programmate (1sem2022 >= 1sem2019)	10%
A05	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Programmazione turni mensili a DMPO e Dipartimento chirurgico	100%	10%
A06	Area Osteomuscolare: Proporzioni di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Copertura sala urgenze e sale elettive per traumatologia	100%	10%
A07	Progetto Pro-Safe Caricamento pz sul sistema nel secondo semestre 2022	Indicatori di qualità del dato previsti dal Progetto Pro-Safe	100% (in relazione all'aiuto concordato da parte del Comparto)	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rianimazione: rapporto consumo beni sanitari / gg degenza: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	consumo beni sanitari / gg degenza (dimessi + passaggi)	>= anno 2019 (valore di riferimento 307)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
TOT				100%

ANNOTAZIONI: Al personale dirigente potranno essere assegnati obiettivi specifici individuali per il raggiungimento degli obiettivi della Struttura

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____
 Direttore Sanitario _____
 Direttore Amministrativo _____
 Responsabile Dipartimento Emergenza-Urgenza dr.ssa Ermelinda Martuscelli _____
 Responsabile Struttura dr. Francesco Lemut _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA ANESTESIA E RIANIMAZIONE NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici (H Novi - Tortona)	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 3.720) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 ed in relazione al n. di sedute elettive programmate (apr-dic 2022 >= apr-dic 2019)	10%
A02	Obiettivo DG22: 2.4 DONAZIONI D'ORGANO	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022 (per donazioni cornee: segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022 (per donazioni cornee: segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022)	20%
A03	Alimentazione FSE referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie (H Novi - Tortona)	Il sem > I sem L'obiettivo sarà valutato in relazione al n. di sedute elettive programmate (1sem2022 >= 1sem2019)	10%
A05	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Programmazione turni mensili a DMPO e Dipartimento chirurgico	100%	10%
A06	Area Osteomuscolare: Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Copertura sala urgenze e sale elettive per traumatologia	100%	10%
A07	Progetto Pro-Safe Caricamento pz sul sistema nel secondo semestre 2022	Indicatori di qualità del dato previsti dal Progetto Pro-Safe	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rianimazione: rapporto consumo beni sanitari / gg degenza: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	consumo beni sanitari / gg degenza (dimessi + passaggi)	>= anno 2019 (valore di riferimento 251)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI: Al personale dirigente potranno essere assegnati obiettivi specifici individuali per il raggiungimento degli obiettivi della Struttura

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Emergenza-Urgenza dr.ssa Ermelinda Martuscelli _____

Responsabile Struttura dr.ssa Ermelinda Martuscelli _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA CARDIOLOGIA CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 8.256) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	II sem 2022 > II sem 2021	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 4,41)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT

100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Federico Nardi _____

Responsabile Struttura

dr. Federico Nardi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA CARDIOLOGIA NOVI LIGURE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 6.777) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	II sem 2022 > II sem 2021	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 4,31)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale	
Direttore Sanitario	
Direttore Amministrativo	
Responsabile Dipartimento Medico	dr. Federico Nardi
Responsabile Struttura	dr.ssa Maria Elena Rovere

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA GENERALE ACQUI T.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 533). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Attività in Chirurgia Ambulatoriale	numero interventi da registro ambulatoriale	anno 2022 > anno 2021 (valore di riferimento 237)	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	15%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 5,66)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Responsabile Dipartimento Chirurgico Responsabile Struttura	_____ _____ _____ dr. Franco Montefiore dr. Alberto Serventi
---	--

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA GENERALE CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 429). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Attività in Chirurgia Ambulatoriale	numero interventi da registro ambulatoriale	anno 2022 > anno 2021 (valore di riferimento 399)	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	15%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 5,68)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura dr. Marco Amisano _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA GENERALE NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 479). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Attività in Chirurgia Ambulatoriale	numero interventi da registro ambulatoriale	anno 2022 > anno 2021 (valore di riferimento 312)	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	15%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 4,84)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT 100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore

Responsabile Struttura

dr. Carmine Gianfranco Di Somma

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA CHIRURGIA GENERALE TORTONA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 650). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Attività in Chirurgia Ambulatoriale	numero interventi da registro ambulatoriale	anno 2022 > anno 2021 (valore di riferimento 207)	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	15%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 6,34)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale	
Direttore Sanitario	
Direttore Amministrativo	
Responsabile Dipartimento Chirurgico	dr. Franco Montefiore
Responsabile Struttura	dr. Luca Matteo Lenti

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SEMPLICE V.A. COMUNICAZIONE – URP - FORMAZIONE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Comunicazione: Incremento della comunicazione relativa ai servizi del Fascicolo Sanitario Elettronico e ai servizi di attivazione dello SPID. Indicatore: - produzione e diffusione di campagna informativa - aumento delle attivazioni FSE	a) campagna informativa entro 30.9.22 b) attivazioni FSE	a) 100% b) +20% rispetto 2021	10%
A02	Comunicazione: Revisione e aggiornamento della sezione del sito relativo alla Carta dei Servizi.	aggiornamento della sezione	aggiornamento di almeno il 70% della sezione (entro 31.12.22)	10%
A03	Comunicazione: Potenziamento della comunicazione istituzionale via social network e incremento dell'engagement dell'utenza	a) n. follower della pagina facebook istituzionale b) n. interazioni della pagina facebook istituzionale c) attivazione di almeno una "call to action" (per interrogare i cittadini sull'esperienza nella fruizione di un servizio)	a) +10%rispetto 2021 b) +10% rispetto 2021 c) entro 31.12.22	10%
A04	Formazione: implementazione e somministrazione corso fad sul Fascicolo Sanitario Elettronico e sua diffusione	a) svolgimento del corso b) report monitoraggio iscrizioni	a) 100% entro 31.12.22 b) 100% entro 31.12.22	10%
A05	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private delle Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B02	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Visibilità sui canali comunicativi degli eventi organizzati all'interno dell'Azienda	documentazione attestante raggiungimento obiettivi	100%	10%
C03	Stesura Piano Comunicazione	a) presenza Piano Comunicazione al 30.9. b) completezza Piano Comunicazione	a) 100% b) 100%	20%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

avv. Francesca Chessa _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA D.E.A. (sede CASALE M.)**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Alimentazione FSE - verbale PS	n. documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem (da valutare eventuali problemi informatici non risolvibili in tempo utile. Da considerare le problematiche legate ad affidi esterni dei box visita a LP non sempre in possesso di tutte le credenziali)	20%
A02	Tempi permanenza accessi DEA/PS	Tempi permanenza accessi DEA/PS	entro standard regionali o miglioramento rispetto anno 2021 (valutato considerando le effettive risorse umane e economiche disponibili)	20%
A03	Obiiettivo DG2022: 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari	anno 2022 <= anno 2021 (valore di riferimento 933.000)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Partecipazione a miglioramento nella gestione e misurazione del boarding: sviluppo e piena attuazione dei sistemi di fast track	n. sistemi F.T. operativi / n. sistemi F.T. avviati	100% (da valutare le effettive risorse umane e economiche realmente disponibili e la disponibilità di consulenti di disciplina)	10%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Progetto appropriatezza esami: - aggiornamento protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS (con LAB - RX-GC) - protocollo diagnostica per stroke unit (con Neurologie - LAB - RX-GC)	a) protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS aggiornato al 30.11.22 b) stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	a) 100% b) 100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI: Al personale dirigente potranno essere assegnati obiettivi specifici individuali per il raggiungimento degli obiettivi della Struttura

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Responsabile Dipartimento Emergenza-Urgenza Responsabile Struttura	_____ _____ _____ dr.ssa Ermelinda Martuscelli dr. Pier Carlo Scarone
--	---

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA DIPSA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Verifica compilazione della documentazione costituente la cartella infermieristica nelle degenze	n. cartelle infermieristiche verificate / n. cartelle infermieristiche nelle aree di degenza	100% (2sem22)	20%
A02	Assistenza domiciliare Protocollo appropriatezza presa in carico (con Distretti)	Presenza del protocollo: entro 30.11.22	100%	10%
A03	Utilizzo nuova scheda di valutazione secondo IO Gestione periodo di prova personale neoassunto	n. schede di valutazione periodo di prova / n. personale neoassunto	100% (2sem2022)	10%
A04	IFEC a) Condivisione strumento per la presa in carico dell'utenza a livello territoriale b) Incremento IFEC formati ed operativi rispetto 2021	a) strumento per la presa in carico adottato entro 31.10.22 b) n. IFEC formati ed operativi	a) 100% b) 2022>2021	10%
A05	Applicazione protocollo triage DEA/PS	n. accessi DEA/PS con applicazione protocollo triage / n. accessi DEA/PS	100% (2°sem2022)	20%
A06	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				
B02				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Teams riorganizzazione rete dell'offerta sanitaria (interventi, degenza, specialistica amb.): obiettivi definiti nell'ambito dei Teams	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO NON SANITARIO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr.ssa Maria Elisena Focati _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA DIREZIONE SANITARIA CASALE M.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Piano recupero liste d'attesa: analisi andamento e azioni finalizzate al recupero produttività per interventi e prestazioni PNGLA	Documentazione attestante attività di monitoraggio ed evidenza delle azioni per il recupero produttività	100%	15%
A02	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie: Regolamento aziendale per la gestione delle liste di attesa per ricoveri programmati	a) adozione Regolamento entro tempistica regionale b) completezza Regolamento	a) 100% b) 100%	10%
A03	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie: occupazione sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	10%
A04	Obiettivi DG22 Azioni finalizzate all'analisi e sviluppo organizzativo relativamente agli obiettivi: 2.1 AREA OSTEOMUSCOLARE 2.3 APPROPRIATEZZA NELL'ASSISTENZA AL PARTO 2.4 DONAZIONI D'ORGANO 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Documentazione attestante la partecipazione	Presentazione della documentazione	10%
A05	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie": - procedura aziendale controllo qualità cartella clinica; - procedura predisposizione documentazione clinica e riconciliazione dei farmaci; - procedura informazione partecipata del paziente e consenso informato; - adozione metodologie valutazione dei rischi (Cartorisk per le Sale Operatorie)	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Aggiornamento Piano Pandemico	Compilazione schede procedurali con documento descrittivo e report di sintesi	100%	5%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Partecipazione ai TEAMS di riorganizzazione dell'offerta sanitaria (interventi, degenza, specialistica amb.)	Documentazione attestante la partecipazione	Presentazione della documentazione	5%
C04	Nucleo SDO – Recepimento Piano Annuale dei Controlli ed implementazione Nucleo di Controllo Aziendale	Formalizzazione atto deliberativo	100%	5%
			TOTALE PESO	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO NON SANITARIO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Simone Lazzaro Porretto _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA DIREZIONE SANITARIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Piano recupero liste d'attesa: analisi andamento e azioni finalizzate al recupero produttività per interventi e prestazioni PNGLA	Documentazione attestante attività di monitoraggio ed evidenza delle azioni per il recupero produttività	100%	15%
A02	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie: Regolamento aziendale per la gestione delle liste di attesa per ricoveri programmati	a) adozione Regolamento entro tempistica regionale b) completezza Regolamento	a) 100% b) 100%	10%
A03	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie: occupazione sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	10%
A04	Obiettivi DG22 Azioni finalizzate all'analisi e sviluppo organizzativo relativamente agli obiettivi: 2.1 AREA OSTEOMUSCOLARE 2.3 APPROPRIATEZZA NELL'ASSISTENZA AL PARTO 2.4 DONAZIONI D'ORGANO 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Documentazione attestante la partecipazione	Presentazione della documentazione	10%
A05	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie": - procedura aziendale controllo qualità cartella clinica; - procedura predisposizione documentazione clinica e riconciliazione dei farmaci; - procedura informazione partecipata del paziente e consenso informato; - adozione metodologie valutazione dei rischi (Cartorisk per le Sale Operatorie)	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Aggiornamento Piano Pandemico	Compilazione schede procedurali con documento descrittivo e report di sintesi	100%	5%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Partecipazione ai TEAMS di riorganizzazione dell'offerta sanitaria (interventi, degenza, specialistica amb.)	Documentazione attestante la partecipazione	Presentazione della documentazione	5%
C04	Nucleo SDO – Recepimento Piano Annuale dei Controlli ed implementazione Nucleo di Controllo Aziendale	Formalizzazione atto deliberativo	100%	5%
			TOTALE PESO	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO NON SANITARIO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Simone Lazzaro Porretto _____

REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA DISTRETTO ACQUI T. - OVADA

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	SPECIALISTICA AMBULATORIALE a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) sviluppo attività in telemedicina (in particolare per PDTA)	a) numero prestazioni b) tempo di attesa c) numero prestazioni in telemedicina	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 8.932) b) entro standard o miglioramento rispetto a 2021, entro il 31.12.22 c) 2°sem22 > 2°sem21	10%
A02	Assistenza domiciliare a) Tasso presa in carico b) Protocollo appropriatezza presa in carico (Distretti e DIPSA)	a) tasso presa in carico b) presenza del protocollo: entro 30.11.22	a) recupero 30% differenza rispetto Distretto best performer nel 2°sem22 b) 100%	10%
A03	Vaccinazioni obbligatorie pediatriche: rientro negli standard nazionali	tasso di vaccinazioni obbligatorie pediatriche	entro gli standard nazionali: 100%	5%
A04	Alimentazione FSE - referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 2°sem22	5%
A05	Consultori: a) agende di gravidanza b) attività di supporto ai punti nascita per raggiungimento obiettivo PNE parti con taglio cesareo primario c) sostegno della genitorialità: schede di valutazione sociale genitori con problemi di tossicodipendenza	a) AdG attivate / AdG attivabili b) documentazione attestante raggiungimento obiettivo c) utilizzo delle schede di valutazione per tutte le partorienti che rientrano nella fattispecie	a) 100% b) 100% c) 100%	5%
A06	Audit interni e proposta per ASO AL ed ASL AT di documento condiviso su appropriatezza prescrittiva farmaci per la psoriasi	a) nr audit interni b) % prescrizione farmaci psoriasi	a) 2 audit b) rientro nella media regionale (2°sem2022)	5%
A07	Appropriatezza prescrizione farmaci MMG: a) antibiotici b) IPP 28 compresse c) Ossicodone Naloxone: analisi ed intervento su tutte le prescrizioni non cost-saving	a) % su DDD b) % pezzi su totale A02BC c) nr prescrizioni segnalate sul totale delle stesse	a) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) b) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) c) 100% (2°sem2022)	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	5%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari (esclusi farmaci ex H-Osp1 e voce "Protesi e ausili")	anno 2022: -20% anno 2021	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	5%
C02	Piano Locale Cronicità - aggiornamento secondo tempistiche regionali	PLC aggiornato secondo tempistiche regionali	100%	5%
C03	Riattivazione Sportello di ascolto (con DSM e SERD)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.22	100%	5%
C04	Obiettivo DG22: 4.4 PIANO DI RECUPERO VACCINAZIONI PROGRAMMATE ASL (con SISP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
C05	Obiettivo DG22: Progetto regionale sperimentale di Telemedicina - Ambito territoriale OVADA (con ICT)	Numero pz. presi in carico IV trimestre 2022	10% pazienti in assistenza domiciliare IV trimestre 2022	10%
TOT				100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr. Antonio Parisi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA DISTRETTO ALESSANDRIA - VALENZA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	SPECIALISTICA AMBULATORIALE a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) sviluppo attività in telemedicina (in particolare per PDTA)	a) numero prestazioni b) tempo di attesa c) numero prestazioni in telemedicina	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 15.546) b) entro standard o miglioramento rispetto a 2021, entro il 31/12/2022 c) 2°sem22 >2°sem21	10%
A02	Obiettivo DG22: 4.2 ATTUAZIONE PIANO DI RECUPERO DELLE PRESTAZIONI DI SCREENING ONCOLOGICI	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A03	Assistenza domiciliare a) Tasso presa in carico b) Protocollo appropriatezza presa in carico (Distretti e DIPSA)	a) tasso presa in carico b) presenza del protocollo: entro 30.11.22	a) recupero 30% differenza rispetto Distretto best performer nel 2°sem22 b) 100%	10%
A04	Vaccinazioni obbligatorie pediatriche: rientro negli standard nazionali	tasso di vaccinazioni obbligatorie pediatriche	entro gli standard nazionali: 100%	5%
A05	Alimentazione FSE - referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 2°sem22	5%
A06	Audit interni e proposta per ASO AL ed ASL AT di documento condiviso su appropriatezza prescrittiva farmaci per la psoriasi	a) nr audit interni b) % prescrizione farmaci psoriasi	a) 2 audit b) rientro nella media regionale (2°sem2022)	5%
A06	Appropriatezza prescrizione farmaci MMG: a) antibiotici b) IPP 28 compresse c) Ossicodone Naloxone: analisi ed intervento su tutte le prescrizioni non cost-saving	a) % su DDD b) % pezzi su totale A02BC c) nr prescrizioni segnalate sul totale delle stesse	a) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) b) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) c) 100% (2°sem2022)	5%
A07	Centro Servizi Distrettuali - DGR 9-3951 22.10.2021: attivazione secondo indicazioni DGR	Attivazione Centro Servizi Distrettuali secondo indicazioni DGR	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	5%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari (esclusi farmaci ex H-Osp1 e voce "Protesi e ausili")	anno 2022: -10% anno 2021	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	5%
C02	Piano Locale Cronicità - aggiornamento secondo tempistiche regionali	PLC aggiornato secondo tempistiche regionali	100%	5%
C03	Riattivazione Sportello di ascolto (con DSM e SERD)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.22	100%	5%
C04	Obiettivo DG22: 4.4 PIANO DI RECUPERO VACCINAZIONI PROGRAMMATE ASL (con SISP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Roberto Stura _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA DISTRETTO CASALE M.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	SPECIALISTICA AMBULATORIALE a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) sviluppo attività in telemedicina (in particolare per PDTA)	a) numero prestazioni b) tempo di attesa c) numero prestazioni in telemedicina	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 5.247) b) entro standard o miglioramento rispetto a 2021, entro il 31.12.22 c) 2°sem2022 > 2°sem2021	15%
A02	Assistenza domiciliare Protocollo appropriatezza presa in carico (Distretti e DIPSA)	presenza del protocollo: entro 30.11.22	100%	10%
A03	Vaccinazioni obbligatorie pediatriche: rientro negli standard nazionali	tasso di vaccinazioni obbligatorie pediatriche	entro gli standard nazionali: 100%	5%
A04	Alimentazione FSE - referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 2°sem22	5%
A05	Audit interni e proposta per ASO AL ed ASL AT di documento condiviso su appropriatezza prescrittiva farmaci per la psoriasi	a) nr audit interni b) % prescrizione farmaci psoriasi	a) 2 audit b) rientro nella media regionale (2°sem2022)	5%
A06	Appropriatezza prescrizione farmaci MMG: a) antibiotici b) IPP 28 compresse c) Ossicodone Naloxone: analisi ed intervento su tutte le prescrizioni non cost-saving	a) % su DDD b) % pezzi su totale A02BC c) nr prescrizioni segnalate sul totale delle stesse	a) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) b) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) c) 100% (2°sem2022)	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari (esclusi farmaci ex H-Osp1 e voce "Protesi e ausili")	anno 2022: -5% anno 2021	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Piano Locale Cronicità - aggiornamento secondo tempistiche regionali	PLC aggiornato secondo tempistiche regionali	100%	5%
C03	Riattivazione Sportello di ascolto (con DSM e SERD)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.22	100%	5%
C04	Obiettivo DG22: 4.4 PIANO DI RECUPERO VACCINAZIONI PROGRAMMATE ASL (con SISP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr. Roberto Stura

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA DISTRETTO NOVI L. - TORTONA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	SPECIALISTICA AMBULATORIALE a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) sviluppo attività in telemedicina (in particolare per PDTA)	a) numero prestazioni b) tempo di attesa c) numero prestazioni in telemedicina	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 12.544) b) entro standard o miglioramento rispetto a 2021, entro il 31.12.22 c) 2°sem22 > 2°sem21	15%
A02	Assistenza domiciliare a) Tasso presa in carico b) Protocollo appropriatezza presa in carico (Distretti e DIPSA)	a) tasso presa in carico b) presenza del protocollo: entro 30.11.22	a) recupero 30% differenza rispetto Distretto best performer nel 2°sem22 b) 100%	10%
A03	Vaccinazioni obbligatorie pediatriche: rientro negli standard nazionali	tasso di vaccinazioni obbligatorie pediatriche	entro gli standard nazionali: 100%	5%
A04	Alimentazione FSE - referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 2°sem22	5%
A05	Consultori: a) agende di gravidanza b) attività di supporto ai punti nascita per raggiungimento obiettivo PNE parti con taglio cesareo primario c) sostegno della genitorialità: schede di valutazione sociale genitori con problemi di tossicodipendenza	a) AdG attivate / AdG attivabili b) documentazione attestante raggiungimento obiettivo c) utilizzo delle schede di valutazione per tutte le partorienti che rientrano nella fattispecie	a) 100% b) 100% c) 100%	5%
A06	Audit interni e proposta per ASO AL ed ASL AT di documento condiviso su appropriatezza prescrittiva farmaci per la psoriasi	a) nr audit interni b) % prescrizione farmaci psoriasi	a) 2 audit b) rientro nella media regionale (2°sem2022)	5%
A07	Appropriatezza prescrizione farmaci MMG: a) antibiotici b) IPP 28 compresse c) Ossicodone Naloxone: analisi ed intervento su tutte le prescrizioni non cost-saving	a) % su DDD b) % pezzi su totale A02BC c) nr prescrizioni segnalate sul totale delle stesse	a) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) b) >= media regionale o % compresa tra media regionale e Distretto best performer (2°sem2022) c) 100% (2°sem2022)	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari (esclusi farmaci ex H-Osp1 e voce "Protesi e ausili")	anno 2022 <= anno 2021	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	5%
C02	Piano Locale Cronicità - aggiornamento secondo tempistiche regionali	PLC aggiornato secondo tempistiche regionali	100%	5%
C03	Riattivazione Sportello di ascolto (con DSM e SERD)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.22	100%	5%
C04	Obiettivo DG22: 4.4 PIANO DI RECUPERO VACCINAZIONI PROGRAMMATE ASL (con SISP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Orazio Francesco Barresi _____

REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ECONOMATO – LOGISTICA – APPROVVIGIONAMENTI - PATRIMONIALE

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Monitoraggio mensile degli impegni di spesa relativi all'acquisto di farmaci e dispositivi medici	report mensile	100% (dal 2°sem22)	10%
A02	Oiettivi DG22: 3.3 AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DEI DISPOSITIVI MEDICI (con SEF)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A03	Oiettivo DG22: 3.2: AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA (con Farmacia) Al fine di di acquisire gli elementi per valutare le soluzioni più adeguate in materia di logistica sanitarie e gestione dei vaccini e degli screening, è stato sottoposto alle AA.SS.RR. un questionario volto a consentire l'acquisizione di ulteriori dati di approfondimento tecnico, indispensabili per poter procedere alla mappatura definitiva delle attività	Accuratezza e coerenza nella compilazione e trasmissione dei questionari entro le tempistiche previste	100%	5%
A04	Revisione anagrafica unica articoli dispositivi	a) documentazione di revisione anagrafica entro 30.11.22 b) completezza documentazione	a) 100% b) 100%	10%
A05	Piano per la revisione dell'inventario patrimonio con attori, modalità, tempi	a) piano per la revisione entro 30.09.22 b) completezza documentazione	a) 100% b) 100%	10%
A06	Incremento della "manifestazione d'interesse" tramite avviso pubblico al fine di convalidare la sussistenza delle reali condizioni della esclusività tecnica sopra la soglia economica di gara di Euro 40.000	n. manifestazioni di interesse tramite avviso pubblico / n. gare sopra soglia €40.000	indice 2022 > indice 2021	5%
A07	Missione 6 PNRR - Potenziamento dell'assistenza sanitaria e della rete sanitaria territoriale: secondo programmazione regionale	Sviluppo Piani residenzialità territoriale secondo programma e tempistiche regionali	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%
B03	Rendicontazione spesa PNRR: secondo indicazioni DICR	Rispetto indirizzi e tempistica DICR	100%	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Monitoraggio, con l'uso di un software gestionale, dello stato di avanzamento dei processi di acquisizione di attrezzature sanitarie previste dal piano investimenti	Report di monitoraggio mensili	100% (2°sem22)	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.ssa Lucia Carrea

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ECONOMICO FINANZIARIO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Rilevazioni regionali: rispetto delle scadenze previste dalla regione per soddisfare il debito informativo	n. rilevazioni effettuate ed inviate entro scadenza / n. rilevazioni richieste dalla Regione	100%	15%
A02	Obiettivo DG22: 3.2: AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA (con Farmacia)	Verifica trimestrale della coerenza tra i costi aziendali rilevati dal Modello di Conto Economico (CE) e i costi aziendali rilevati attraverso il flusso informativo della D.D. e il flusso dei C.O. tenendo conto delle eventuali note di credito	100% con uno scostamento massimo ammissibile: scostamento pari al $\pm 2\%$ sul valore annuale e $\pm 5\%$ sui valori trimestrali	20%
A03	Obiettivo DG22: 3.3 AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DEI DISPOSITIVI MEDICI (con ELAP)	Rapporto tra spesa rilevata dal Flusso Consumi di Dispositivi medici, esclusa quella rilevata per le CND W e Z - a eccezione delle CND Z13, Z12040115 e Z12040216 - e i costi imputati a Conto Economico alle voci B.1.A.3.1 e B.1.A.3.2.	Coerenza, con un margine di tolleranza compreso tra -5% e +10%, tra la spesa aziendale per DM rilevata da flusso DMRP (al netto dei dispositivi di CND Z - a eccezione delle Z13, Z12040115, Z12040216 - e di CND W) rispetto ai costi imputati in CE alle voci B.1.A.3.1 (dispositivi medici) e B.1.A.3.2 (dispositivi medici impiantabili attivi)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Tempi di pagamento fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempi pagamento fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	20%
B02	Rendicontazione spesa PNRR: secondo indicazioni DICR	Rispetto indirizzi e tempistica DICR	100%	15%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	$\geq 80\%$ personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.Giovanni Fara

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA EPIDEMIOLOGIA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	PAN FLU: secondo indicazioni e tempistica regionale	a) rispetto indicazioni regionali b) rispetto tempistiche regionali	a) 100% b) 100%	20%
A02	Supporto alle attività di ricerca del DAIRI	n. richieste di collaborazione del DAIRI soddisfatte / n. richieste di collaborazione del DAIRI	100% (secondo sem22)	10%
A03	OBIETTIVI DI COMPETENZA ASSEGNATI NELLA SCHEDA DI BUDGET 2022 DEL DAIRI	Indicatori previsti negli obiettivi 2022 assegnati al DAIRI	Valori attesi per gli obiettivi 2022 assegnati al DAIRI	10%
A03	Supporto e assistenza per l'utilizzo del sistema PREMAL	n. richieste di supporto-assistenza del sistema PREMAL soddisfatte / n. richieste di supporto- assistenza del sistema PREMAL	100% (secondo sem22)	15%
A04	Attività per la prevenzione del Covid	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Screening HCV secondo programmazione regionale (con SERD e SISP)	a) rispetto indirizzi regionali b) rispetto tempistica regionale c) documentazione attestante raggiungimento obiettivo	a) 100% b) 100% c) 100%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.ssa Chiara Pasqualini

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA FARMACIA OSPEDALIERA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Obiettivo DG22: 3.2: AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA (con SEF-ICT-ELAP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A02	Obiettivo DG22: 3.2: AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA (con SEF-ICT-ELAP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Oculistica a) terza seduta di allestimento introdotta di Bevacizumab b) monitoraggio farmaci ad alto costo	a) attivazione terza seduta a partire da 02/12/2021 b) report monitoraggio mensile dal mese di gennaio 2022	a) 100% b) 100%	10%
A04	Registri AIFA verifica chiusura da parte degli specialisti	report monitoraggio trimestrale dal mese di gennaio 2022	100%	5%
A05	Analisi consumi IGVena, supporto al COBUS e azioni volte a migliorare l'appropriatezza in ragione della carenza	a) report monitoraggio consumi 2022 vs 2019 b) aggiornamento sw di prescrizione per carenza e RM c) rielaborazione documento AIFA e audit	a) 100% b) 100% c) 100%	5%
A06	Monitoraggio indicatori antibiotici su cdc produzione e dist. dir.	report monitoraggio dal mese di gennaio 2022 e confronto anno 2019	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Report importo utilizzato sui conti gestiti	100%	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Redazione documento sul reverse della terapia anticoagulante (con Medicina Casale - Trasfusionale)	a) presenza documento al 30.9.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	5%
C03	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	a) implementazione sistema informatizzato b) formazione in reparto c) fad d) monitoraggio e reportistica	a) 100% b) 100% c) 100% d) 100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura

dr.ssa Maria Luisa D'Orsi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA FARMACIA TERRITORIALE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	OBIETTIVO DG22: 3.2 ASSISTENZA FARMACEUTICA APPROPRIATEZZA PRESCRITIVA	ASL: Riduzione nel 2022 della spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) avendo come obiettivo il valore dell'ASL best performer nell'anno 2021	Spesa pro-capite pesata complessiva (conv. + dd + dpc) anno 2022 ≤ al valore dell'ASL best performer nell'anno 2021	20%
A02	Monitoraggio indicatori antibiotici su MMG	report monitoraggio trimestrale dal mese di luglio	100%	15%
A03	Analisi appropriatezza prescrittiva e consumi Bisoprololo, valore in DDD superiore alla media regionale, per prescrizione bis in die	a) analisi prescrizioni per CF over 14 confezioni b) lettere informative ai MMG c) incontro con Dipartimento Medico	a) 100% delle prescrizioni SSN b) 100% dei MMG coinvolti c) 100% Specialisti incontrati (da verbale dr Vallarino-Nardi)	10%
A04	Azioni sui MMG per le classi oggetto di monitoraggio	a) Reportistica di monitoraggio trimestrale per IPP e Antibiotici; b) Invio materiale informativo relativo agli indicatori ESAC degli antibiotici; c) incontri con MMG d) analisi prescrizione ossicodone/naloxone meno costo efficaci	a) 100% b) 100% c) 1 incontro per distretto d) 100% dei MMG coinvolti	15%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato ≤ tetto assegnato	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	≥ 80% personale interessato	10%
C02	Analisi a supporto e partecipazione a tavoli tecnici su trattamenti attenzionati da Regione nel corso di benchmarking tra Aziende Sanitarie – Psoriasi – Diabete	a) analisi prescrizioni b) presentazione dati/ tavoli tecnici con Specialisti	a) 100% delle prescrizioni b) 1 incontro/ presentazione dati	10%
C03	Collaborazione con NPI per l'appropriatezza prescrittiva e l'utilizzo di farmaci in età pediatrica: farmaci del sistema nervoso, utilizzi degli off label ai sensi della legge 648/1996.	a) Definizione di protocollo condiviso entro 31.12.22 b) Realizzazione evento ECM destinato a specialisti aziendali, Farmacisti, MMG, PLS entro 31.12.2022	a) 100% b) 100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.ssa Maria Luisa D'Orsi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SSD GASTROENTEROLOGIA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 6.602) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	50%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 1,97)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi _____

Responsabile Struttura

dr. Carlo Verna _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SEMPLICE V.A. GOVERNO CLINICO - QUALITA' - ACCREDITAMENTO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Obiettivo DG22: 2.6 MONITORAGGIO ATTIVO DEL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA (NSG) Completezza e Qualità dei dati dichiarati nel flusso STS24, ovvero assenza di correzione rilevata nell'annualità 2023 rispetto ai dati dichiarati per l'annualità 2022. Riscontro tempestivo di eventuali rilievi segnalati dal Ministero per l'annualità 2021.	Trasmissione del Piano degli interventi di monitoraggio e miglioramento entro il 31.12.2022	100%	20%
A02	Supporto alle attività di ricerca del DAIRI	n. richieste di collaborazione del DAIRI soddisfatte / n. richieste di collaborazione del DAIRI	100% (2°sem22)	10%
A03	Obiettivi di competenza assegnati nella schede di budget 2022 del DAIRI	Indicatori previsti negli obiettivi 2022 assegnati al DAIRI	Valori attesi per gli obiettivi 2022 assegnati al DAIRI	10%
A05	PDTA a) PDTA Reti tempo dipendente b) Monitoraggio / miglioramento PDTA adottati	a) PDTA adottato entro 31.12.22 b) Monitoraggio PDTA adottati	a) 100% b) 100%	10%
A06	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private delle Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Piano Locale Cronicità - aggiornamento secondo tempistiche regionali	PLC aggiornato secondo tempistiche regionali	100%	10%
C03	Progetto appropriatezza esami: - aggiornamento protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS (con LAB - RX-DEA) - protocollo diagnostica per stroke unit (con Neurologie - LAB - RX-DEA)	a) protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS aggiornato al 30.11.22 b) stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	a) 100% b) 100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr. Guglielmo Pacileo

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA LABORATORIO ANALISI NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di specialistica amb. - esami laboratorio Assicurare il rispetto dei tempi di attesa per il ritiro del referto in base alla tipologia delle prestazioni richieste in regime di routine e di urgenza	% tempi di refertazione esami entro standard	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 4,12)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Progetto appropriatezza esami: - aggiornamento protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS (con RX - DEA-GC) - protocollo diagnostica per stroke unit (con Neurologie - RX - DEA-GC)	a) protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS aggiornato al 30.11.22 b) stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	a) 100% b) 100%	15%
C03	Integrazione percorso di certificazione ISO 9001:2015 per soddisfare gli standard dettati dall'accreditamento Canada del P.O. di Casale Monferrato	revisione ed integrazione documenti del sistema gestione qualità secondo indirizzi e tempistiche previste	100%	20%
C04	Progetto rete POCT ASL AL per esecuzione test diagnostici antigenici per Covid-19 Indicatore: evidenza realizzazione progetto e relativo monitoraggio	a) progetto entri 30.11.22 b) report monitoraggio al 31.12.22	a) 100% b) 100%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura

dr.ssa Paola Arona _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEMA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
LEGALE (Contenzioso del Lavoro e Appalti)**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Contenzioso giudiziale relativo a dipendenti sospesi per inottemperanza dell'obbligo vaccinale: presa in carico contenziosi giudiziali	n. contenziosi giudiziali presi in carico / n. contenziosi	100%	30%
A02	Corso in materia di Privacy per i soggetti designati	Corso in materia di privacy entro 30.11.2022	100%	30%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	15%
C02	Supporto giuridico nella fase di indizione della gara relativa al conferimento di servizi sanitari presso il Presidio Ospedaliero di Tortona	Relazione attestante attività di supporto svolta	100%	25%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza.

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile

avv. Elio Gianni Garibaldi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEMA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
LEGALE (Gestione Assicurazioni e Consulenza)**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Prosecuzione del percorso di adeguamento aziendale al GDPR	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	30%
A02	Gestione coperture assicurative e sinistri nella fase di transizione dall'emergenza sanitaria	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	30%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	20%
C02	Revisione del Registro dei Trattamenti in funzione del superamento della criticità legata alla lettura dei referti da DEA/PS da parte dei chirurghi (in collaborazione con ICT)	Revisione Registro dei Trattamenti entro 30.9.2022	100%	20%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile

avv. Maria Daniela Cogo _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
LEGALE (Settore Assistenza Legale)**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Attuazione piano di governo del contenzioso attraverso la tutela legale dell'Azienda da parte dei legali interni (fatta salva la necessità di domiciliazione) in sinergia con strutture interessate: ricognizione trimestrale oneri derivanti dal contenzioso	a) Report di monitoraggio con cadenza trimestrale b) Completezza del report	a) 100% b) 100%	30%
A02	Attività di supporto e consulenza ai soggetti dotati di potestà disciplinare	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	30%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Ruoli esattoriali crediti anno 2020	Presenza in carico crediti anno 2020	100%	15%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Definizione procedimenti inerenti al contenzioso amministrativo ex lege 689/1981 e L.R. 35/1996: verbali 2018	Presenza in carico verbali anno 2018	100%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile _____

avv. Carlo Castellotti

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA MEDICO COMPETENTE E PREVENZIONE E PROTEZIONE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Programmazione: - valutazione dei rischi - esercitazioni antincendio - sopralluoghi	a) documenti di programmazione entro 30.9.22 b) completezza documenti	a) 100% b) 100%	20%
A02	Riorganizzazione deleghe e preposti	a) documento di revisione entro 31.8.22 b) piena attuazione entro 30.9.22	a) 100% b) 100%	20%
A03	Revisione: a) protocolli sanitari b) procedure per la radioprotezione	a) documenti di programmazione entro 30.9.22 b) completezza documenti	a) 100% b) 100%	20%
A04	Standardizzazione dei giudizi	n. giudizi di competenza negli standard / n. giudizi di competenza	100% (2°sem2022)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

Ing. Giorgio Serratto _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA GENERALE ACQUI T.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	10%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 2.525) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	5%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%
A05	Obiettivo DG22: 2.4 DONAZIONI D'ORGANO	Segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	Segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	10%
A06	Obiettivo DG2022: 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 22,43)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Responsabile Dipartimento Medico Responsabile Struttura	dr. Francesco Nardi dr.ssa Paola Gnerre
---	--

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA GENERALE CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	15%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 971) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Obiettivo DG2022: 2.4 DONAZIONI ORGANI	Segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	Segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 18,03)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	REUMATOLOGIA a) Documento su appropriatezza prescrittiva b) Presa in carico dei pazienti con Teriparatide (con previsione di condivisione con ASO AL e ASL AT)	a) presenza del documento su appropriatezza prescrittiva b) pazienti con Teriparatide presi in carico	a) 100% b) 100%	5%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Redazione documento sul reverse della terapia anticoagulante (con Trasfusionale - Farmacia)	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	5%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr. Giuseppe Aiosa

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA GENERALE NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	15%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 233) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Obiettivo DG2022: 2.4 DONAZIONI ORGANI	Segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	Segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	15%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 23,21)	15%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale Direttore Sanitario Direttore Amministrativo Responsabile Dipartimento Medico Responsabile Struttura	dr. Francesco Nardi dr. Antonella Daffonchio
---	---

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA GENERALE OVADA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	10%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 2.332) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%
A05	Obiettivo DG2022: 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 15,50)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi _____

Responsabile Struttura

dr. ssa Paola Varese _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA MEDICINA GENERALE TORTONA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	10%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 3.328) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	5%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%
A05	Obiettivo DG2022: 2.4 DONAZIONI ORGANI	Segnalazione casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	Segnalazione 100% casi decessi ospedalieri ultimi 2 mesi 2022	10%
A06	Obiettivo DG2022: 2.5 MIGLIORAMENTO NELLA GESTIONE E MISURAZIONE DEL BOARDING	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 17,17)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT **100%**

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi _____

Responsabile Struttura

dr. Mario Dealessi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA NEFROLOGIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Incremento attività CAL	nr prestazioni CAL	Il sem 2022 > I sem 2022	20%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%
A03	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	Il sem 2022 > Il sem 2021	10%
A04	Rispetto indicatori previsti dal M.R.A. Monitoraggio Rete di Assistenza in ambito pre/post trapianto	Indicatori MRA pre/post trapianto	Entro standard o miglioramento rispetto anno 2021	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 5,21)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Trattamenti dialitici in emergenza: sviluppo protocollo	a) protocollo approvato entro 31.10.22 b) completezza protocollo	a) 100% b) 100%	10%
C03	Gestione transizione vs. servizi in outsourcing	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr.ssa Natalia Rossi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA NEUROLOGIA CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	10%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 5.828) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	Il sem 2022 > Il sem 2021	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 2,52)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Redazione documento sul reverse della terapia anticoagulante (con DMPO - Medicina Casale - Trasfusionale - DIPSA - Farmacia)	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Progetto appropriatezza esami: - protocollo diagnostica per stroke unit (con LAB - RX - DEA)	stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	100%	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr.ssa Delfina Ferrandi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA NEUROLOGIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	10%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 5.975) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	10%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	II sem 2022 > II sem 2021	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 5,57)	10%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%
B03	Riduzione consumo emoderivati	Consumo emoderivati	Riduzione del consumo nei termini definito nel Tavolo congiunto con la Farmacia	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Redazione documento sul reverse della terapia anticoagulante (con DMPO - Medicina Casale - Trasfusionale - DIPSA - Farmacia)	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C03	Progetto appropriatezza esami: - protocollo diagnostica per stroke unit (con LAB - RX - DEA)	stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr.ssa Eugenia Rota

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	Il sem 2022 > Il sem 2021	20%
A02	Alimentazione FSE - referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	20%
C02	Costituzione del "Gruppo Disturbi specifici dell'apprendimento (GDSAp)" di cui alla D.G.R. n.16-7072del4/2/2014 e protocollo di Intesa con il Servizio di Psicologia Area Minori e Fisiatria, per la definizione del percorso di valutazione e presa in carico dei minori affetti dai disturbi specifici dell'apprendimento, secondo il principio dell'integrazione multi professionale.	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	20%
C03	Collaborazione con il Servizio Farmaceutico Territoriale per l'appropriatezza prescrittiva e l'utilizzo di farmaci in età pediatrica: farmaci del sistema nervoso, utilizzi degli off label ai sensi della legge 648/1996.	a) Definizione di protocollo condiviso entro 31.12.22 b) Realizzazione evento ECM destinato a specialisti aziendali, Farmacisti, MMG, PLS entro 31.12.2022	a) 100% b) 100%	20%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Materno Infantile dr. Federico Tuo _____

Responsabile Struttura dr.ssa Paola Ughè _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA OCULISTICA CASALE MONFERRATO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 368). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 9.244) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 4.808)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem 2022 > I sem 2022	10%
A05	Appropriatezza farmaceutica a) rispetto delle indicazioni di utilizzo della codifica delle prestazioni 14.75 e 14.75.1 b) aumento dell'utilizzo di Bevacizumab in ragione della terza seduta di allestimento settimanale e del rispetto nota AIFA 98 c) utilizzo biosimilari e farmaci aggiudicati in gara regionali	a) rispetto procedura b) consumo Bevacizumab c) % somministrazione	a) 100% b) II sem 2022 > I sem 2022 c) 100% nel II sem 2022	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 2,83)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore

Responsabile Struttura

prof. Mauro Fioretto

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SSD ODONTOSTOMATOLOGIA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 9). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	15%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 7,52)	25%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura

dr. Gianluca Ferrari _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ONCOLOGIA CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media	Degenza media	2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione)	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 159) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%
A05	Rispetto delle tempistiche di compilazione e chiusure delle note AIFA	Tempo compilazione e chiusura note AIFA entro termini	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 1,28)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantire le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr.ssa Roberta Buosi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA ONCOLOGIA NOVI LIGURE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 16) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	30%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A03	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%
A04	Rispetto delle tempistiche di compilazione e chiusure delle note AIFA	Tempo compilazione e chiusura note AIFA entro termini	100%	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 1,12)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà dividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi

Responsabile Struttura

dr.ssa Roberta Buosi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA OTORINOLARINGOIATRIA CASALE MONFERRATO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 421). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 8.195) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 2)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	Il sem 2022 > I sem 2022	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 11,67)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore

Responsabile Struttura

dr. Gabriele Fornasari

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA ORTOPEDIA ACQUI TERME**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 586). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 1.572) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 153)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Standard PNE	entro standard o miglioramento rispetto 2021	10%
A06	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 7,04)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale	
Direttore Sanitario	
Direttore Amministrativo	
Responsabile Dipartimento Chirurgico	dr. Franco Montefiore _____
Responsabile Struttura	dr. Sergio Venturelli _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ORTOPEDIA CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 515). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 1.276) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 15)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Standard PNE	entro standard o miglioramento rispetto 2021	10%
A06	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 4,18)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore

Responsabile Struttura

dr. Danilo Francesco Chirillo

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ORTOPEDIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 138). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 693) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 17)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Standard PNE	entro standard o miglioramento rispetto 2021	10%
A06	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 7,19)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura dr. Enrico Chiapuzzo _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA ORTOPEDIA TORTONA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 607). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 861) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 86)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Proporzione di ricoveri per frattura del collo del femore con intervento chirurgico entro 48 ore in pazienti ultrasessantacinquenni	Standard PNE	entro standard o miglioramento rispetto 2021	10%
A06	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 4,19)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura

dr. Giancarlo Bonzanini _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA OSTETRICIA-GINECOLOGIA CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	a) Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media b) Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici (da valutare variazioni mirate)	a) degenza media b) nr casi DRG chirurgici	a) 2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione) b) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 489) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 1.223) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	Il sem > I sem	10%
A05	Oiettivo DG22: 2.3 APPROPRIATEZZA NELL'ASSISTENZA AL PARTO	a) Numero parti con cesareo primario / N. parti con nessun cesareo x 100 b) coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375	a) 15% o comunque anno 2022 < anno 2021 b) 100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 10,90)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT **100%**

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Materno-Infantile dr. Federico Tuo _____

Responsabile Struttura dr. Piero Grassano _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA OSTETRICIA-GINECOLOGIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	a) Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media rispetto a anno 2019 b) Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici (da valutare variazioni mirate)	a) degenza media b) nr casi DRG chirurgici	a) 2sem2022 < 1sem2022 (eventuali scostamenti dovranno essere oggetto di specifica analisi e motivazione) b) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 570) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 1.521) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Obiettivo DG22: 2.3 APPROPRIATEZZA NELL'ASSISTENZA AL PARTO	a) Numero parti con cesareo primario / N. parti con nessun cesareo x 100 b) coerenza tra cartella SDO e scheda CEDAP con DRG di parto da 370 a 375	a) 15% o comunque anno 2022 < anno 2021 b) 100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 15,77)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento Materno-Infantile dr. Federico Tuo

Responsabile Struttura dr. Federico Tuo

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA PERSONALE E SVILUPPO RISORSE UMANE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Procedure concorsuali e di reclutamento del personale: rispetto dei cronoprogrammi concordati con i sindacati e con la Direzione Aziendale	a) n. procedure concorsuali bandite-espletate / n. procedure concorsuali programmate b) n. di procedure di mobilità-di incarico-di SC gestite / n. procedure di mobilità-di incarico-di SC programmate	a) 100% b) 100%	15%
A02	Rilevazioni regionali: rispetto delle scadenze previste dalla regione per soddisfare il debito informativo in relazione a numeri di dipendenti ed eventuali costi	n. rilevazioni effettuate ed inviate entro scadenza / n. rilevazioni richieste dalla Regione	100%	15%
A03	Rispetto degli obblighi di cui agli artt. 4 e 4 ter del DI 44/2021 e s.m.i.: Controlli sulla procedura INPS e relativi adempimenti in caso di esito negativo del controllo Pratiche istruite, gestione delle pratiche con le strutture aziendali preposte alla verifica delle vaccinazioni, lettere di sospensione, lettere di revoca sospensione. Verifica delle cause sospensive della sospensione e relativo monitoraggio	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	10%
A04	Caricamento puntuale delle posizioni sulla procedura PERLAPA	n. posizioni caricate / n. posizioni da inserire	100% (entro 30.10.22)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rendicontazione spesa PNRR: secondo indicazioni DICR	Rispetto indirizzi e tempistica DICR	100%	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Performance individuale: Processo di valutazione individuale in modalità definitiva	a) rispetto fasi della procedura informatica (autovalutazione, ove effettuata, valutazione di prima istanza, feedback, valutazione del supervisore) b) gestione esiti delle valutazioni anno 2021	a) 100% b) 100%	5%
C03	Predisposizione ed aggiornamento di un prospetto sullo stato del fabbisogno di risorse umane sanitarie di dettaglio per struttura (medici / dirigenti non medici e comparto sanitario), raccordandosi con i servizi di linee (DMO) per definire i parametri di calcolo e, successivamente, con i servizi amministrativi per aggiornare le informazioni in possesso da fonti diverse	Report mensile a partire da 4° trimestre	100%	15%

TOT

100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

dr.ssa Antonella Bogliolo

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA PNEUMOLOGIA CASALE MONFERRATO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 5.332) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	40%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A03	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore riferimento 7,76)	20%
B02	RICOGNIZIONE / RICONCILIAZIONE farmaci sul sistema informatizzato	Degenze ordinarie con farmaci sul sistema informatizzato	>= 60% delle degenze ordinarie (4° trimestre)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Medico

dr. Francesco Nardi _____

Responsabile Struttura

dr.ssa Mercedes Pasquali _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA PROGRAMMAZIONE - CONTROLLO - SISTEMA INFORMATIVO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Piano recupero liste attese: monitoraggio andamento per prestazioni PNGLA e interventi	a) report mensile prestazioni PNGLA ed interventi (dettaglio) b) report giornaliero per interventi (sintesi)	a) 100% (da giu22) b) 100% (da giu22)	15%
A02	Piano recupero liste attese: monitoraggio indicatori sale operatorie	report mensili	100% (da mag 22)	10%
A03	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Monitoraggio costo personale e consumo beni sanitari (con progettazione monitoraggio periodico costo per le diverse voci di reclutamento personale)	a) report costo personale (trimestrali) e beni sanitari (mensili) b) progettazione entro 31.12.2022	a) 100% (4°trim22) b) 100%	15%
B02	Rendicontazione spesa PNRR: secondo indicazioni DICR	Rispetto indirizzi e tempistica DICR	100%	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	OBIETTIVO DG22: 2.6 MONITORAGGIO ATTIVO DEL NUOVO SISTEMA DI GARANZIA (NSG): Completezza e Qualità dei dati dichiarati nel flusso STS24, ovvero assenza di correzione rilevata nell'annualità 2023 rispetto ai dati dichiarati per l'annualità 2022. Riscontro tempestivo di eventuali rilievi segnalati dal Ministero per l'annualità 2021.	a) Trasmissione al 31.12.2022 di una relazione delle attività svolte. b) Assenza di correzione rilevata nell'annualità 2023 rispetto ai dati dichiarati per l'annualità 2022	a) 100% b) 100%	20%
C03	Aggiornamento repository MYDA per reportistica aziendale	Aggiornamento entro 31.12.2022	100%	10%
C04	Teams riorganizzazione rete dell'offerta sanitaria (interventi, degenza, specialistica amb.): obiettivi definiti nell'ambito dei Teams	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Maurizio Depetris _____

REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA RADIOLOGIA CASALE M.TO

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA	numero prestazioni	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 13.759) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 Nella valutazione della prestazione Mammografia, alla luce della DGR 29.12.2021, n.16-4469, sarà considerata anche l'attività erogata in regime di screening	20%
A02	Tempi attesa prestazioni PNGLA	tempo di attesa	entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 Nella valutazione della prestazione Mammografia, alla luce della DGR 29.12.2021, n.16-4469, sarà considerata anche l'attività erogata in regime di screening	20%
A03	Certificazione Qualità dei Servizi per la sede di Casale M. (in collaborazione Tecnologie Biomediche)	Conseguimento Certificazione Qualità per l'anno 2022	100%	5%
A04	Internalizzazione dello screening senologico di I livello effettuato in outsourcing presso la struttura sita in Alessandria, Spalto Marengo (dal mese di marzo 2022) Conversione di outsourcing in insourcing	Letture delle mammografie di screening di I livello effettuate presso la sede di Alessandria di Spalto Marengo (di pertinenza del personale della SC Radiologia Casale M.to e Acqui Terme)	100% (dal mese di marzo)	20%
A05	Radiologia interventistica: Presa in carico integralmente delle procedure di posizionamento di Port-a-cath e CVC della SC Oncologia del PO di Casale Monferrato AL (estendibile a tutto il PO) permettendo il recupero con ottimizzazione dell'attività di altre figure professionali (es. anestesisti, ecc...)	Presenza in carico del 100% delle richieste di posizionamento di Port-a-Cath e CVC della SC Oncologia del PO di Casale Monferrato AL (estendibile a tutto il PO)	100%	15%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 15,59)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	5%
C02	Progetto appropriatezza esami: - aggiornamento protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS (con LAB - DEA-GC) - protocollo diagnostica per stroke unit (con Neurologie - LAB - DEA-GC)	a) protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS aggiornato al 30.11.22 b) stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	a) 100% b) 100%	5%

TOT

100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Giuseppe Antonio Minetti _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA RADIOLOGIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA	numero prestazioni	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 19.787) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 Nella valutazione della prestazione Mammografia, alla luce della DGR 29.12.2021, n.16-4469, sarà considerata anche l'attività erogata in regime di screening	20%
A02	Tempi attesa prestazioni PNGLA	tempo di attesa	entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019 Nella valutazione della prestazione Mammografia, alla luce della DGR 29.12.2021, n.16-4469, sarà considerata anche l'attività erogata in regime di screening	20%
A03	Certificazione Qualità dei Servizi sede di Novi L. (in collaborazione con Tecnologie Biomediche)	Conseguimento Certificazione Qualità per l'anno 2022	100%	10%
A04	Internalizzazione dello screening senologico di I livello effettuato in outsourcing presso la struttura sita in Alessandria, Spalto Marengo (dal mese di marzo 2022) Conversione di outsourcing in insourcing	Letture delle mammografie di screening di I livello effettuate presso la sede di Alessandria di Spalto Marengo (di pertinenza del personale della SC Radiologia Casale M.to e Acqui Terme)	100% (dal mese di marzo)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 15,55)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Progetto appropriatezza esami: - aggiornamento protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS (con LAB - DEA-GC) - protocollo diagnostica per stroke unit (con Neurologie - LAB - DEA-GC)	a) protocollo esami in urgenza c/o DEA/PS aggiornato al 30.11.22 b) stesura protocollo diagnostica per stroke unit al 31.10.22	a) 100% b) 100%	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Roberto Pastorino _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE CASALE M.TO**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media rispetto anno 2019	Degenza media per tipologia MDC	anno 2022 < anno 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 3.225) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	II sem 2022 > II sem 2021	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 84,06)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale	
Direttore Sanitario	
Direttore Amministrativo	
Responsabile Dipartimento della Riabilitazione dr.ssa Livia Colla	
Responsabile Struttura dr.ssa Livia Colla	

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE TORTONA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero efficienza DRG medici: miglioramento indice degenza media rispetto a anno 2019	Degenza media per tipologia MDC	anno 2022 < anno 2019	20%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA	a) numero prestazioni b) tempo di attesa	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore riferimento 4.803) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Incremento attività Telemedicina	nr prestazioni in Telemedicina	II sem 2022 > II sem 2021	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 74,56)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali,

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento della Riabilitazione dr.ssa Livia Colla _____

Responsabile Struttura dr.ssa Livia Colla _____

(*)

REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE - STRUTTURA COMPLESSA SALUTE MENTALE

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Rivalutazione globale ospiti delle residenzialità (in modalità visita e/o teleconferenza)	n. ospiti rivalutati / n. ospiti residenzialità	100%	10%
A02	Saturazione dei Gruppi Appartamento ASL AL: incremento tasso utilizzo nel 2°sem22 rispetto 1°sem22	tasso utilizzo posti Gruppo Appartamento ASL AL	incremento tasso utilizzo nel 2°sem22 rispetto 1°sem22	10%
A03	Sostegno della genitorialità: schede di valutazione sociale genitori con problemi di tossicodipendenza (con SERD-Consultori)	Utilizzo delle schede di valutazione per tutte le partorienti che rientrano nella fattispecie	100%	10%
A04	Revisione rete di offerta specialistica: documento di revisione organizzativa	a) presenza documento revisione al 31.10.12 b) completezza documento revisione	a) 100% b) 100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati (al netto della variazione dei costi legati agli inserimenti dell'AGO rispetto al 2021)	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari	anno 2022 <= anno 2021	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Riattivazione Sportello di ascolto (con Distretti e SERD)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.12	100%	10%
C03	Valutazione dell'appropriatezza della domanda psicologica e monitoraggio dell'efficacia degli interventi psicoterapeutici nei Servizi Territoriali: produzione report finale	a) presenza report al 31.12.12 b) completezza report	a) 100% b) 100%	5%
C04	Implementazione protocollo aziendale sulle contenzioni	a) presenza protocollo al 31.07.12 b) completezza protocollo	a) 100% b) 100%	5%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura

dr. Paolo Casamento _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEMA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SSD SENOLOGIA**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 311). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	40%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%
A03	Supporto attività DEA/PS: collaborazione copertura turni	Turni DEA/PS programmati / turni DEA/PS coperti da personale della Struttura	100%	20%
A04	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT

100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura dr. Francesco Millo _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO DIPENDENZE - SC SERD**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Interventi a carattere locale su a) Gioco d'azzardo b) Bullismo	a) attuazione dei Piani attività dei Centri Ascolto Alessandria-Acqui T. b) n.interventi attuati / n.interventi programmati	a) 100% b) 100%	10%
A02	Iniziative relative a: a) gruppi automutuo aiuto per il fumo b) ambulatorio dipendenze da psicostimolanti: GdL dedicato al trattamento	a) attivazione del secondo gruppo entri 31.12.22 b) documentazione attestante raggiungimento obiettivi fissati dal GdL	a) 100% b) 100%	10%
A03	Sostegno della genitorialità: schede di valutazione sociale genitori con problemi di tossicodipendenza (con SM-Consultori)	Utilizzo delle schede di valutazione per tutte le partorienti che rientrano nella fattispecie	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati (al netto della variazione dei costi legati agli inserimenti dell'AGO rispetto al 2021)	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	10%
B03	Rispetto tetto consumo beni sanitari (obiettivo da valutare al 2° e 3° trim)	Tetti consumo beni sanitari	anno 2022 <= anno 2021	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Riattivazione Sportello di ascolto (con Distretti e DSM)	Riattivazione Sportello di ascolto entro 30.11.12	100%	10%
C03	Screening HCV secondo programmazione regionale (con SISP ed Epidemiologia)	a) rispetto indirizzi regionali b) rispetto tempistica regionale c) documentazione attestante raggiungimento obiettivo	a) 100% b) 100% c) 100%	20%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Luigi Bartoletti _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SC SIAN**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Redazione del programma del PLP 2022 - sicurezza alimentare - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	15%
A02	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Obiettivo DG22: 5.2 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A04	Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale, alla luce del 625/2021	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
A05	Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)	n. attività vigilanza, controllo e campionamento effettuate / n. attività previste	90%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Prevenzione obesità infantile e dell'adulto	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	10%
C03	Piano Emergenza Nucleare: secondo indirizzi e tempistica regionale	Rispetto indirizzi e scadenze regionali a) Piano entro scadenza regionale b) Completezza Piano	a) 100% b) 100%	5%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza
OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza
LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale
 Direttore Sanitario
 Direttore Amministrativo
 Responsabile Dipartimento di Prevenzione
 Responsabile Struttura

dr. Giampiero Rizzola
 dr. Paolo MERLO

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SC SISP**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Azioni di competenza legate al PLP 2022 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	10%
A02	Obiettivo DG22: 4.4 PIANO DI RECUPERO VACCINAZIONI PROGRAMMATE ASL (con Distretti)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A03	Obiettivo DG22: 4.5 PRELIEVO ED EFFETTUAZIONE TAMPONI E VACCINI ANTI COVID-19	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A04	Obiettivo DG22: 4.6 PANFLU ASL	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A05	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A06	Vaccinazioni obbligatorie pediatriche: rientro negli standard nazionali	tasso di vaccinazioni obbligatorie pediatriche	entro gli standard nazionali: 100%	10%
A07	Registrazione su S.I. PREMAL delle notifiche Malattie infettive soggette a sorveglianza speciali / avvio sorveglianze speciali	a) n. notifiche registrate / n. notifiche pervenute b) Predisposizione relazioni su sorveglianze	a) 100% b) 100%	5%
A08	PASSI: attuazione secondo indicazioni regionali	n. azioni del progetto attuate secondo indicazioni regionali / n. azioni del progetto previste	100%	5%
A09	Realizzazione numero interventi di campionamento REACH (nel rispetto della tempistica e distribuzione sul territorio - 5 a trimestre sulla provincia) e di campionamenti acque di piscina previsti dalla programmazione 2022	n. campionamenti effettuati / n. campionamenti REACH-acque di piscina previsti dalla programmazione 2022 (5 a trimestre)	100%	5%
A10	Vaccinazione viaggiatori: incremento attività	n. vaccinazioni	n. vaccinazioni 2022 > n. vaccinazioni 2021	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Screening HCV: azioni correlate alla comunicazione (con SERD ed Epidemiologia)	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	5%
C03	Piano Emergenza Nucleare: secondo indirizzi e tempistica regionale	Rispetto indirizzi e scadenze regionali a) Piano entro scadenza regionale b) Completezza Piano	a) 100% b) 100%	5%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento di Prevenzione dr. Giampiero Rizzola _____

Responsabile Struttura dr. Orazio Barresi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SC SPreSAL**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Azioni di competenza legate al PLP 2022 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	20%
A02	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Piano regionale di prevenzione in edilizia. Attuazione di interventi di vigilanza e controllo nell'ambito delle attività edili come da indirizzi regionali	n. interventi vigilanza e controllo effettuati / n. interventi vigilanza e controllo previsti da indirizzi regionali	100%	10%
A04	Piano regionale di prevenzione in agricoltura. Attuazione di interventi di vigilanza e controllo nell'ambito delle aziende agricole come da indicazioni regionali	n. interventi vigilanza e controllo effettuati / n. interventi vigilanza e controllo previsti da indirizzi regionali	100%	10%
A05	Vigilanza sulla grande opera Terzo Valico dei Giovi. Garantire uno standard adeguato di vigilanza sull'opera sia per quanto riguarda i rischi legati alla sicurezza sia per il controllo dei fattori di rischio legati all'ambiente di lavoro	n. interventi di vigilanza nei siti in cui si sviluppa l'opera	N° 50 interventi	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Progetto su comparto della logistica 2022/2023	Organizzazione del seminario di presentazione del progetto con le parti sociali e redazione delle linee guida e delle liste di autocontrollo	partecipazione al seminario di almeno il 30% delle aziende individuate ed invitate	10%
C03	Piano Emergenza Nucleare: secondo indirizzi e tempistica regionale	Rispetto indirizzi e scadenze regionali a) Piano entro scadenza regionale b) Completezza Piano	a) 100% b) 100%	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Responsabile Dipartimento di Prevenzione
Responsabile Struttura

dr. Giampiero Rizzola
dr. Giuseppe Fracchia

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 STRUTTURA COMPLESSA TECNICO – TECNOLOGIE BIOMEDICHE - ICT**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Obiettivo DG22: 1.3 FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A02	Obiettivo DG22: 1.1 COMPLETAMENTO DEGLI INTERVENTI EX DGR N. 7-1492 DEL 12 GIUGNO 2020 (PL DI TERAPIA INTENSIVA, SEMI-INTENSIVA E PS)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A03	Obiettivo DG2022: 1.2 CASE DI COMUNITA'; OSPEDALI DI COMUNITA' E CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	10%
A04	Obiettivo DG2022: 1.2 AFFIDABILITA' DATI RILEVATI DA FLUSSI INFORMATIVI DELLA FARMACEUTICA	Verifica della coerenza tra i dati dei flussi informativi inviati mensilmente dalle aziende (relativi alla distribuzione diretta e ai consumi ospedalieri) e gli analoghi valori mensili consolidati a fine anno	obiettivo pari al 100 % per almeno 10 mesi su dodici, con uno scostamento massimo ammissibile pari al 2 % limitatamente a 2 mesi su 12	5%
A05	Piano di adeguamento ai requisiti definiti nel "Manuale di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private della Regione Piemonte": rispetto tempistiche previste	Tempistiche previste per il Piano di adeguamento	100%	5%
A06	Supporto allo sviluppo attività Telemedicina: garanzia delle soluzioni informatiche di supporto	a) documentazione attestante raggiungimento obiettivo b) numero prestazioni in telemedicina	a) 100% b) Il sem 2022 > Il sem 2021	5%
A07	Collaborazione nel percorso di Certificazione Qualità dei Servizi per le Radiologie di Casale M. e Novi L.	Conseguimento Certificazione Qualità per l'anno 2022	100%	5%
A08	Implementazione a regime del nuovo applicativo gestionale DEA/PS, con monitoraggio degli indicatori previsti dalle direttive regionali sul boarding DEA/PS	Rispetto cronoprogramma	100%	5%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Budget di spesa: rispetto dei tetti assegnati	Importo utilizzato sui conti gestiti	Importo utilizzato <= tetto assegnato	10%
B02	Tempi di liquidazione fatture: rispetto standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	Tempo liquidazione fatture	entro standard ex art. 1 comma 865 L. 145/2021	5%
B03	Rendicontazione spesa PNRR: secondo indicazioni DICR	Rispetto indirizzi e tempistica DICR	100%	5%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	5%
C02	Teams riorganizzazione rete dell'offerta sanitaria (interventi, degenza, specialistica amb.): obiettivi definiti nell'ambito dei Teams	Documentazione attestante raggiungimento obiettivo	100%	5%
C03	ICT: Revisione del Registro dei Trattamenti in funzione del superamento della criticità legata alla lettura dei referti da DEA/PS da parte dei chirurghi (in collaborazione con LEGALE - Gestione Assicurazioni e Consulenza)	Revisione Registro dei Trattamenti entro 30.9.2022	100%	5%
C04	ICT: Miglioramento dell'accessibilità ai referti diagnostici e alle eventuali immagini	tempi medi di accessibilità < 1 min	< 1 min	5%
C05	Obiettivo DG22: Progetto regionale sperimentale di Telemedicina - Ambito territoriale OVADA (con Distretto Acqui T. - Ovada)	Numero pz. presi in carico IV trimestre 2022	10% pazienti in assistenza domiciliare IV trimestre 2022	5%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Struttura

Ing. Giorgio Serratto

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA SSD TERAPIA DEL DOLORE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 271). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	20%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 5,97)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Collaborazione per attivazione Comitato "Ospedale Senza Dolore (con DMPO)	partecipazione a Attivazione Comitato senza dolore al 31.12.2022	100% (da valutare a quanto di competenza ed in collaborazione con la DMPO. La Terapia del Dolore gestisce i pazienti con patologia cronica. Il dolore acuto nei reparti presume il coinvolgimento di tutte le discipline)	20%
C02	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI: Al personale dirigente potranno essere assegnati obiettivi specifici individuali per il raggiungimento degli obiettivi della Struttura

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Emergenza-Urgenza dr. Ermelinda Martuscelli _____

Responsabile Struttura dr. Gian Piero Patrucco _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Certificazione Qualità dei Servizi	Conseguimento Certificazione Qualità per l'anno 2022	100%	20%
A02	Supporto all'attività chirurgica nel percorso di recupero liste di attesa: garanzia della fornitura delle sacche di sangue per l'attività chirurgica programmata	n. forniture garantite / n. forniture richieste	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 1,05)	20%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Redazione documento sul reverse della terapia anticoagulante (con Medicina Casale - Farmacia)	a) presenza documento al 30.9.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	20%
C03	Riorganizzazione della Rete Servizi Trasfusionali: analisi organizzativa interna attuale e proposte di riorganizzazione in riferimento alle indicazioni regionali sulla Rete	a) presenza documento analisi organizzativa entro 15.10.22 b) completezza documento	a) 100% b) 100%	20%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Struttura _____

dr. Guido Balduzzi _____

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEMA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
STRUTTURA COMPLESSA UROLOGIA NOVI L.**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Recupero delle prestazioni di ricovero DRG chirurgici	Nr casi DRG chirurgici	apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 811). L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse disponibili nel 2022 rispetto al 2019	30%
A02	a) Recupero delle prestazioni di specialistica amb. PNGLA b) Tempi attesa prestazioni PNGLA c) Attività in Chirurgia Ambulatoriale	a) nr prestazioni b) tempo di attesa c) numero interventi da registro ambulatoriale	a) apr-dic 2022 >= apr-dic 2019 (valore di riferimento 3.340) L'obiettivo sarà valutato in relazione alle effettive risorse umane disponibili nel 2022 rispetto al 2019 b) entro standard al 31.12.2022 o miglioramento rispetto 2021 c) > anno 2021 (valore di riferimento 1)	20%
A03	Alimentazione FSE a) lettera dimissione b) referto ambulatoriale	nr documenti inviati a FSE / flussi di rendicontazione validati	a) 80% 2sem b) 80% 4trim (saranno valutate eventuali problematiche di carattere informatico che dovessero non essere risolte in tempo utile)	10%
A04	Miglioramento gestione liste attesa ricoveri e sale operatorie	Tasso occupazione sale operatorie	II sem > I sem	10%
A05	Appropriatezza nell'uso antibiotici secondo indicatori NSG una/PNCAR: rispetto indicatori	Indicatori NSG una/PNCAR	100%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01	Rapporto valore produzione / consumo beni sanitari: indice tendenziale = 2019 (ob da verificare al 2° e 3° trim)	Valore produzione / Consumo beni sanitari	>= anno 2019 (valore di riferimento 4,13)	10%

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%

TOT	100%
------------	-------------

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE SANITARIO COMPARTO: il CPSE dovrà condividerli con il Responsabile del CdR, che avrà l'impegno di garantirne le condizioni per il raggiungimento

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

Direttore Generale _____

Direttore Sanitario _____

Direttore Amministrativo _____

Responsabile Dipartimento Chirurgico

dr. Franco Montefiore _____

Responsabile Struttura

dr. Franco Montefiore _____

REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDA OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SERVIZIO VETERINARIO AREA A

OBIETTIVI DI ATTIVITA'				
cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Azioni di competenza legate al PLP 2022 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	15%
A02	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Obiettivo DG22: 5.2 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A04	Procedure, Istruzioni operative e Modulistica inerenti la gestione dell'Anagrafe degli Allevamenti zootecnici, il sistema di Identificazione e Registrazione del bestiame e i Controlli Ufficiali di competenza dell'Area e di quelle a valenza trasversale, alla luce del 625/2021	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
A05	Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)	n. attività vigilanza, controllo e campionamento effettuate / n. attività previste	90%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Gestione emergenza Peste suina africana (PSA) sul territorio dell'ASL AL: a) Controlli negli allevamenti suini per verifica applicazione normativa nazionale e regionale b) Designazione strutture dedicate alla gestione di cinghiali abbattuti e supervisione. c) Formazione degli addetti al piano di depopolamento della selvaggina secondo le disposizioni regionali	a) almeno 1 controllo/anno negli allevamenti presenti e attivi b) n.strutture designate / n. richieste da parte di Enti c) n. edizioni corsi/richieste da parte di ENTI e associazioni	a) 100% b) 100% c) 100%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA

 Direttore Generale
 Direttore Sanitario
 Direttore Amministrativo
 Responsabile Dipartimento di Prevenzione
 Responsabile Struttura

 dr. Giampiero Rizzola
 dr. Giampiero Rizzola

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
 SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
 DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SC VETERINARIO AREA B / PMPPV**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Azioni di competenza legate al PLP 2022 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	15%
A02	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Obiettivo DG22: 5.2 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A04	Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale, alla luce del 625/2021	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
A05	Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)	n. attività vigilanza, controllo e campionamento effettuate / n. attività previste	90%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Gestione emergenza Peste suina africana (PSA) sul territorio dell'ASL AL: a) recupero e campionamento delle carcasse di cinghiale segnalate/abbattute secondo le disposizioni nazionali/regionali e i protocolli operativi della struttura b) Designazione strutture dedicate alla gestione di cinghiali abbattuti e supervisione c) Formazione degli addetti al piano di depopolamento della selvaggina secondo le disposizioni regionali	a) n.carcasse recuperate e campionate / n. carcasse segnalate b) n.strutture designate / n. richieste da parte di Enti c) n. edizioni corsi/ n. Richieste da parte di ENTI associazioni	a)100% b) 100% c) 100%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale

Direttore Sanitario

Direttore Amministrativo

Responsabile Dipartimento di Prevenzione

Responsabile Struttura

dr. Giampiero Rizzola

dr. Pier Luigi Bassi

**REGIONE PIEMONTE - A.S.L. AL
SCHEDE OBIETTIVI DI BUDGET 2022
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - SC VETERINARIO AREA C**

OBIETTIVI DI ATTIVITA'

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
A01	Azioni di competenza legate al PLP 2022 - effettuazione di tutte le azioni previste per l'area di competenza	n. azioni effettuate / n. azioni previste PLP 2022	100%	15%
A02	Obiettivo DG22: 5.1 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE (PNP)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A03	Obiettivo DG22: 5.2 PIANO REGIONALE INTEGRATO PER I CONTROLLI SULLA SICUREZZA ALIMENTARE (PRISA)	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	Previsti da DGR n.23-5653 19.9.2022	20%
A04	Revisione/aggiornamento delle Procedure/Istruzioni Operative nell'ambito dell'area di competenza e di quelle a valenza trasversale, alla luce del 625/2021	a) presenza documento al 30.9. b) completezza documento	a) 100% b) 100%	10%
A05	Redazione del Piano aziendale integrato di sicurezza alimentare (PAISA) sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Regionale Integrato di sicurezza alimentare (PRISA) e effettuazione delle attività di vigilanza, controllo e campionamento previste nel documento di programmazione aziendale (PAISA)	n. attività vigilanza, controllo e campionamento effettuate / n. attività previste	90%	10%

OBIETTIVI DI EFFICIENZA

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
B01				

PROGETTI

cod.	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	VALORE ATTESO	PESO
C01	Formazione: corso FAD GDPR	% personale interessato	>= 80% personale interessato	10%
C02	Peste suina africana secondo programmazione nazionale / regionale	a) n. strutture dedicate attivate / n. strutture dedicate richieste b) invio giornaliero report epidemiologico.	a) 100% b) 90%	15%
			TOT	100%

ANNOTAZIONI:

OBIETTIVI PERSONALE DIRIGENTE DELLA STRUTTURA: Il personale dirigente della struttura concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

OBIETTIVI PERSONALE COMPARTO: Il personale del comparto concorre al raggiungimento degli obiettivi di struttura per la parte di rispettiva competenza

LIBERA PROFESSIONE (per le strutture interessate): i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: il Responsabile si impegna a dare piena attuazione agli obblighi previsti dalla normativa sull'anticorruzione e trasparenza

DATA _____

Direttore Generale
Direttore Sanitario
Direttore Amministrativo
Responsabile Dipartimento di Prevenzione
Responsabile Struttura

dr. Giampiero Rizzola
dr. Franco Piovano

